

**LUONNOS 25.5.2021****Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta ja rikoslain 44 luvun väliaikaisesta muuttamisesta****ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilakia ja rikoslakia. Muutokset on tarkoitettu olemaan voimassa covid-19-epidemiaan liittyen väliaikaisesti.

Esityksessä ehdotetuilla tartuntatautilain muutoksilla pyritään ehkäisemään ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviäminen Suomeen. Suomeen saapuvilta henkilöiltä edellytettäisiin luotettavaa todistusta kuuden kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista, saadusta hyväksyttävästä covid-19-rokotussarjasta tai ennen Suomeen saapumista tehdystä negatiivisen tuloksen osoittavasta luotettavasta covid-19-testistä.

Jos Suomeen saapuvalla henkilöllä ei olisi esittää covid-19-testitodistusta, hänen tulisi käydä testissä Suomeen saavuttuaan. Lisäksi heidän, joilla ei olisi esittää rokotustodistusta tai todistusta sairastetusta taudista, tulisi käydä toisessa covid-19-testissä 72-120 tunnin kuluessa Suomeen saapumisesta.

Esityksessä ehdotetaan myös lisättäväksi tartuntatautilakiin virka-apua täydentävää sääntelyä.

Lisäksi rikoslakiin ehdotetaan muutosta, jolla säädettäisiin rangaistavaksi se, jos henkilö ei osallistuisi edellä mainittuihin covid-19-testeihin.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja olemaan voimassa 31 päivään toukokuuta 2022. asti.

## SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIAALLINEN SISÄLTÖ .....	1
PERUSTELUT .....	3
1 Asian tausta ja valmistelu .....	3
1.1 Tausta .....	3
1.2 Valmistelu .....	3
2 Nykytila ja sen arviointi .....	4
3 Tavoitteet .....	15
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset .....	16
4.1 Keskeiset ehdotukset .....	16
4.2 Pääasialliset vaikutukset .....	16
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot .....	26
6 Ulkomaiden lainsäädännöstä ja muista ulkomailla käytetyistä keinoista .....	27
7 Lausuntopalaute .....	30
8 Säännöskohtaiset perustelut .....	30
9 Voimaantulo .....	39
10 Toimeenpano ja seuranta .....	39
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys .....	39
LAKIEHDOTUKSET .....	47

## PERUSTELUT

### 1 Asian tausta ja valmistelu

#### 1.1 Tausta

Covid-19-tautia aiheuttava SARS-CoV-2 -virus on ihmiselle uusi taudinaiheuttaja, minkä vuoksi väestöllä ei ole sille aiempien tartuntojen tuomaa spesifiä immunologista vastustuskykyä. Tauti on levinnyt joka puolelle maailmaa. Globaalisti SARS-CoV2-viruksen aiheuttamia covid-19-tautitapauksia oli toukokuussa 2021 todettu jo yli 160 miljoonaa ja tautiin oli menehtynyt 3,4 miljoonaa ihmistä. Suomessa laboratoriovarmistettuja tautitapauksia oli todettu yli 90 000 ja tautiin liittyviä kuolemia yli 900.

Covid-19-epidemiaa on Suomessa hallittu lainsäädännöllisesti monilla eri tavoilla. Rajoitustoimenpiteet ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky turvaavat valtuudet ovat perustuneet valmiuslakiin ja perustuslain 23 §:n nojalla annettuun väliaikaiseen lainsäädäntöön (poikkeusololainsäädäntö), uuteen tavalliseen lainsäädäntöön sekä jo voimassa olleen lainsäädännön soveltamiseen.

Euroopan terveysturvaviranomaiset ovat todenneet, että matkustajien testauksella ja karanteenilla voidaan torjua covid-19-tartuntojen leviämistä ja edistää terveysturvallisuutta rajat ylittävässä liikenteessä<sup>1</sup>. Väestön covid-19-rokotukset etevät ja rokotusten havaittu myös estävän tartuntoja ja vähentävän tartuttavuutta, minkä vuoksi terveysturvaviranomaiset ovat suositelleet, että matkustajien testaus- ja karanteenisuosituksista voitaisiin luopua rokotettujen henkilöiden kohdalla<sup>2</sup>.

Sosiaali- ja terveysturvaviranomien tartuntatautilain muutosta koskevaan mietintöön (StVM 6/2021 vp – HE 15/2021 vp) sisältyi lausumaehdotus, jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy välittömiin toimiin luodakseen maahantuloon menettelyn, joka estää yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ja samalla huomioi jatkossa kasvavat liikennemäärät rajaliikenteessä. Tällaisen ennakkotodistuksiin perustuvan mallin käyttöönoton jälkeen pakolliset terveystarkastukset voitaisiin selkeästi kohdentaa henkilöihin, joilla ei ole osoittavia todistuksia negatiivisesta covid-19-testituloksesta, annetusta rokotuksesta tai covid-19-taudin sairastamisesta.

Suomeen kohdistuvan henkilömatkustajaliikenteen lisääntyminen sisä- ja ulkorajaliikenteen rajoitusten päättyessä asettaa haasteita covid-19-tartuntojen torjunnalle rajat ylittävässä liikenteessä. Koska terveydenhuollon kapasiteetti covid-19-testaukseen ja -tartunnan jäljitykseen on Suomessa rajallinen, on välttämätöntä, että mahdollisimman monella Suomeen saapuvalla henkilöllä on mukanaan todistus covid-19-rokotussarjasta, ennakkotestistä tai sairastetusta taudista. Lisäksi tartuntojen tehokas torjunta edellyttää ennakkotestiin osallistuneiden myöhempää toista testausta maahan saapumisen jälkeen.

#### 1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelussa on kuultu oikeusministeriön, sisäministeriön, liikenne- ja viestintäministeriön, Rajavartiolaitoksen ja Terveystieteiden tutkimuslaitoksen (jäljempänä THL) asiantuntijoita.

Hallituksen esityksestä järjestettiin lausuntokierros 25.-31.5.2021.

Lausunnon antoivat...

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

<sup>1</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla verkosta: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

<sup>2</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission risks and implications for non-pharmaceutical interventions – 21 April 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla verkosta: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>

## 2 Nykytila ja sen arviointi

### 2.1 Koronavirustaudin epidemiologinen ja lääketieteellinen tilannekuva

#### 2.1.1 Globaali covid-19-tilanne

Toukokuuhun 2021 mennessä oli globaalisti todettu yli 160 miljoonaa covid-19-tauditapausta ja tautiin oli menehtynyt 3,4 miljoonaa ihmistä. Kumulatiivisesti eniten tauditapauksia on todettu Intiassa (5 miljoonaa), Brasiliassa (0,8 miljoonaa) sekä Yhdysvalloissa (0,5 miljoonaa), ja globaali kokonaisilmaantuvuus oli noin 2 000/100 000 koko pandemian aikana. Koronavirusepidemia jatkuu maailmalla edelleen voimakkaana ja huhti-toukokuun vaihteessa 2021 taudin globaali ilmaantuvuus oli korkein koko epidemian aikana (132/100 000/14 vuorokautta).

#### *EU/EEA*

EU/EEA-alueella oli toukokuuhun 2021 mennessä todettu yhteensä yli 32 miljoonaa covid-19-tauditapausta ja yli 700 000 covid-19-kuolemaa. Kumulatiivisesti eniten tauditapauksia oli todettu Ranskassa (5,9 miljoonaa), Italiassa (4,2 miljoonaa) sekä Espanjassa ja Saksassa (molemmissa 3,6 miljoonaa), ja covid-19-kokonaisilmaantuvuus alueella oli noin 7 000/100 000 koko epidemian aikana. Epidemiatilanne on parantunut huhti-toukokuun aikana. Toukokuun puolivälissä covid-19-ilmaantuvuus EU/EEA-alueella oli 221/100 000/14 vuorokautta. Ilmaantuvuus oli korkein Ruotsissa (583), Liettuassa (562) sekä Kyproksella (529). Matalimmat ilmaantuvuudet havaittiin Islannissa (18), Maltalla (26) ja Albaniassa (27).

#### *Pohjoismaat*

Kaikkien Pohjoismaiden alueilla tapausilmaantuvuus on laskussa. Covid-19-epidemia on Pohjoismaista ollut voimakas erityisesti Ruotsissa ja Tanskassa (Taulukko 1). Ruotsissa covid-19-tapauksia väestömäärään suhteutettuna on koko epidemian aikana todettu yli kuusinkertaisesti ja tapausilmaantuvuus Ruotsissa on edelleen yli kymmenkertainen Suomeen verrattuna. Norjassa covid-19-epidemiatilanne on ollut hyvin samankaltainen kuin Suomessa ja tällä hetkellä eniten tauditapauksia todetaan Etelä-Norjassa.

#### *Baltian maat*

Baltiassa covid-19-epidemia on ollut voimakkaampi kuin Pohjoismaissa keskimäärin (Taulukko 1). Virossa covid-19-epidemiahuippu saavutettiin maaliskuussa 2021, jonka jälkeen ilmaantuvuus on laskenut tasaisesti. Latviassa eniten tauditapauksia havaittiin vuoden vaihteessa, minkä jälkeen ilmaantuvuus on hieman laskenut, mutta lasku on huhti-toukokuussa pysähtynyt. Liettuassa epidemian toinen aalto ajoittui huhti-toukokuun 2021 vaihteeseen eikä epidemian mahdollista laantumista voi vielä arvioida.

#### *Venäjä*

Venäjällä covid-19-epidemian toinen aalto ajoittui vuodenvaihteeseen 2020–2021, jonka jälkeen 14 vuorokauden ilmaantuvuus on laskenut, mutta lasku on pysähtynyt maaliskokuussa. Päivittäiset tapausmäärät vaikeuttavat kuitenkin olevan laskussa toukokuun alusta alkaen. Ilmaantuvuus vaihtelee eri alueilla ja eniten tauditapauksia on epidemian aikana todettu Moskovan ja Pietarin alueilla.

#### 2.1.2 Covid-19-epidemiatilanne Suomessa

Suomessa uusien covid-19-tapausten määrä kääntyi maaliskuun puolenvälin jälkeen laskuun, ja epidemia rauhoittui. Annetut suositukset ja rajoitukset sekä näiden huolellinen noudattaminen käänsivät epidemian kehittymisen parempaan suuntaan. Rokotukset ovat myös estäneet tartuntoja.<sup>3</sup>

Huhtikuun puolivälin jälkeen tapausmäärät eivät ole kuitenkaan jatkaneet yhtä jyrkästi laskuaan, vaan myönteinen kehitys on pysähtynyt. Viikoilla 16–19 tapauksia todettiin noin 1400–1600 viikoittain. Viikolla 19 (ajalla 10.–16.5.) todettiin yhteensä 1401 uutta tapausta, mikä on alle 100 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla. Maaliskuun huippulukemista tapausmäärät ovat kuitenkin vähentyneet, viikolla 19 tapauksia todettiin noin 70 % vähemmän kuin maaliskuun viikolla 10, jolloin tapausmäärä oli koko epidemia-ajan korkein (4941

<sup>3</sup> Hybridistrategian seuranta – tilanearviointi 19.5.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronaviruksen-seuranta>

tapausta). Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon aikana 52, ja kahden niitä edeltävän viikon aikana 54.

**Taulukko 1.** Covid-19-epidemian kuvaajia Suomessa, Suomen lähialueilla sekä Suomeen suuntautuvan matkailun keskeisissä lähtömaissa<sup>4,5</sup>. Tilanne 16.5.2021.

	Tapauksia yhteensä	Kokonais-ilmaantuvuus/ 100 000 henkilöä	Covid-19-kuolemia yhteensä	Covid-19-kokonaiskuolleisuus/ 100 000 henkilöä	Ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden 14 vuorokauden ajalla
<b>Suomi</b>	90 249	1 635	929	17	53
<b>Islanti</b>	6 548	1 834	29	8	18
<b>Norja</b>	119 257	2 238	774	15	109
<b>Ruotsi</b>	1 045 040	10 214	14 301	140	583
<b>Tanska</b>	267 339	4 604	2 503	43	235
<b>Viro</b>	127 206	9 602	1 222	92	322
<b>Latvia</b>	127 978	6 666	2 266	118	429
<b>Liettua</b>	266 063	9 522	4 112	147	563
<b>Venäjä</b>	4 949 573	3 392	116 211	80	87
<b>Kiina</b>	102 687	7	4 845	0,34	0,02
<b>Saksa</b>	3 598 846	4 335	86 160	104	208
<b>Iso-Britannia</b>	4 450 777	6 678	127 679	192	46
<b>Yhdysvallat</b>	32 943 878	9 953	586 001	177	158
<b>Ranska</b>	5 877 787	8 771	107 645	160	337
<b>Japani</b>	677 988	536	11 463	9	60

Toukokuun puolivälissä alueiden epidemiatilanteissa on suuria eroja: maan etelä- ja lounaisosissa covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Joillakin alueilla myönteinen kehitys on pysähtynyt, ja osalla alueista paikalliset tartuntarypät ovat aiheuttaneet alueellisen tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymistä. Sairaanhoidopiireistä viisi oli 19.5.2021 päivitetyn tilannekuvan mukaan leviämisvaiheessa. Kiihtymisvaiheessa oli neljä ja epidemian perustasolla 11 sairaanhoidopiiriä. Myös Ahvenanmaan maakunta oli perustasolla.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen paljon, vaikka testimäärä on laskenut edellisistä viikoista. Viikolla 19 testejä tehtiin yli 111 000 kappaletta, kun edellisellä viikolla testejä tehtiin noin 20 000 enemmän. Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli viikolla 19 noin 1,3 prosenttia.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä yli 70 prosentissa tapauksista. Uusista tartunnoista noin 40 prosenttia todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa.

Sairaalahoidon kuormitus oli suurimmillaan maaliskuun lopulla ennen pääsiäistä (viikoilla 12 ja 13). Erikois-sairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastoilla hoidettavien potilaiden määrä pieneni huhti-toukokuun aikana, mutta toukokuussa potilasmäärissä on havaittu jälleen huolestuttavaa nousua. Tehohoidon potilasmäärä on pysynyt valtakunnallisesti vakaampana.

Ulkomailla saatujen covid-19-tartuntojen osuus kaikista Suomessa todetuista tartunnoista oli covid-19-epidemian hybridistrategian seuranta -tilannearvioraportin 19.5.2021 mukaan 7,4 prosenttia, ja näistä aiheutuneiden

<sup>4</sup> ECDC. Covid-19 situation dashboard. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>

<sup>5</sup> WHO. COVID-19 situation in the WHO European Region. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>

jatkotartuntojen osuus oli 1,0 prosenttia kaikista tartunnoista. Keväällä 2021 sosiaali- ja terveysministeriölle raportoitujen tietojen mukaan eri rajanylityspisteillä tehdyistä covid-19-testeistä positiivisten osuus oli alle kaksi prosenttia. Suomeen ulkomailta saapuneilta henkilöillä on todettu covid-19-tapauksia aikaisintaan 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettavassa toisessa testissä, vaikka näillä henkilöillä on ollut mukanaan joko ennakkotestitodistus tai heidät on testattu välittömästi maahan saapumisen jälkeen, mutta kattavaa tietoa seulonnan kattavuudesta tai positiivisista löydöksistä ei ole saatavilla.

## 2.2 Muuntuneet koronavirukset

Uutena merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on havaittu SARS-CoV-2-virusmuunnoksia. Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, WHO on nimennyt VOC (variant of concern) -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi. Niiden lisäksi maailmalla on havaittu useita koronaviruserälinjoja, joiden piikkiproteiinin mutaatioiden arvellaan mahdollisesti vaikuttavan viruksen taudinaiheuttamiskykyyn, viruksen leviämiseen ja/tai epidemiologisten torjuntakeinojen, kuten rokotteiden tehokkuuteen, tai joiden tapausmäärät kasvavat merkittäviksi. Paikallisen asiantuntija-arvion perusteella linjat voidaan luokitella VOI (variant of interest) -linjoiksi. Suomeksi niitä kutsutaan tehostetun seurannan alaisiksi virusvarianttilinjoiksi, ja nimensä mukaisesti niitä seurataan ja tutkitaan tehostetusti tiedon kartuttamiseksi.

Tällä hetkellä WHO:n nimeämiä huolestuttavia viruslinjoja on neljä: Britannian muunnos B.1.1.7; Etelä-Afrikan muunnos B.1.351; Brasilian muunnos P1 ja Intian muunnos käsittäen linjat B.1.617.1; B.1.617.2 ja B.1.617.3. Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskus (jäljempänä ECDC) ylläpitää tilannekuvaa tutkimustiedosta liittyen muuntuneiden viruskantojen vaikutuksiin viruksen leviämiseen, elimistön puolustusvasteeseen sekä taudinkuvaan. Kaikkien VOC-kantojen on havaittu tarttuvan aiempia viruskantoja herkemmin.<sup>6</sup> ECDC:n koordinoiman selvityksen mukaan VOC-kannat voivat aiheuttaa vakavamman taudinkuvan. Selvityksessä Britannian B.1.1.7-muunnokseen liitettiin 1,7 korkeampi riski joutua sairaalahoitoon aiempiin viruskantoihin verrattuna. Etelä-Afrikan B.1.351-kannalle riski oli 3,6 kertaa korkeampi ja Brasilian P.1-muunnokselle 2,6 kertaa korkeampi.<sup>7</sup> Muuntuneiden viruskantojen tehokkaampi leviäminen ja lisääntynyt sairastavuus voivat aiheuttaa epidemian kiihtymisen, tartunnan jäljityksen ja sairaalahoidon kuormittumisen sekä väestön terveyden vaarantumisen.

Tällä hetkellä WHO on nostanut kuusi koronaviruserämuunnosta VOI-linjoiksi: P2; P3; B.1.427/B.1.429; B.1.525; B.1.526 ja B.1.616. Näiden lisäksi Euroopan tautienhäikäisy- ja valvontavirasto (ECDC) on listannut VOI-linjoiksi B.1.620- ja B.1.621-linjat.

Uudet virusmuunnokset ovat levinneet maailmalla hyvin laajalti ja monissa maissa muuntuneet viruskannat ovat syrjäyttäneet aiemmat kannat. Huomattavaa on, että virusmuunnosten tunnistaminen vaatii hyvin kehittyneitä laboratoriomenetelmiä, joten on perusteltua uskoa, että WHO:n keräämät tiedot aliarvioivat virusmuunnosten todellista levinneisyyttä. WHO suosittelee muuntuneiden viruskantojen aiheuttamien haittojen estämiseksi torjumaan kaikkien viruskantojen leviämistä väestössä sekä estämään viruksen pääsyä eläimiin.<sup>8</sup>

Suomessa oli maaliskuun loppuun 2021 mennessä havaittu useita eri virusmuunnoksia. HUS-alueella Britannian B.1.1.7-virusmuunnos edusti noin 60–70 % tapauksista ja Etelä-Afrikan B.1.351-muunnos noin 8 % tapauksista. Muualla maassa muuntuneiden virusten osuus oli vähäisempi. Sittemmin Britannian B.1.1.7-virusmuunnoksesta on tullut myös Suomessa vallitseva koronaviruserälinja. Suomessa on havaittu myös Brasilian P1- ja Intian muuntoviruskantoja.

<sup>6</sup> ECDC. SARS-CoV-2 variants of concern as of 21 May 2021. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

<sup>7</sup> Funk T. ym. Characteristics of SARS-CoV-2 variants of concern B.1.1.7, B.1.351 or P.1: data from seven EU/EEA countries, weeks 38/2020 to 10/2021. Saatavilla: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.16.2100348>.

<sup>8</sup> WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 – 18 May 2021. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---18-may-2021>

## 2.3 Covid-19-rokotukset

Covid-19-rokotteiden kehitys on edennyt nopeasti. Tällä hetkellä 14 rokotevalmistetta on saanut myyntiluvan tai ehdollisen myyntiluvan. WHO:n hätätilalistalla on tällä hetkellä kuusi rokotevalmistetta.<sup>9</sup> Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA) on myöntänyt hätäkäyttöluvan kolmelle covid-19-rokotevalmistelle<sup>10</sup>. Euroopan lääkeviraston (EMA) on myöntänyt ehdollisen myyntiluvan neljälle rokotteelle<sup>11</sup>. Useissa EU-maissa on käytössä ainoastaan EMA:n hyväksymiä rokotteita, mutta jotkut EU-maat ovat ottaneet käyttöön myös muita rokotteita.

Globaalisti noin 1,5 miljardia rokoteannosta oli annettu 20.5.2021 mennessä. Covid-19-rokotukset oli aloitettu valtaosassa maita. ECDC:n rokoteseurannan mukaan EU/EAA:n alueella 40 prosenttia yli 18-vuotiaista oli saanut yhden rokoteannoksen ja 17 prosenttia täyden rokotesarjan 22.5.2021 mennessä. Rokotuskattavuus vaihtelee eri jäsenmaiden välillä (Taulukko 2). Ensimmäisen annoksen osalta korkein rokotuskattavuus oli Maltalla (60 %), Unkarissa (58 %) ja Islannissa (52 %). Täyden rokotesarjan suhteen korkein rokotuskattavuus on Unkarissa (35 %), Maltalla (34 %) ja Islannissa (23 %).<sup>12</sup> Euroopan komissio on asettanut rokotuskattavuuden tavoitteeksi 70 prosenttia aikuisväestöstä.

**Taulukko 2.** Covid-19-rokotuskattavuus ja käytössä oleva rokotteet Suomessa, Suomen lähialueilla sekä Suomeen suuntautuvan matkailun keskeisissä lähtömaissa. Tilanne 22.5.2021.

	1. annoksen kattavuus (%)	Täyden rokotesarjan kattavuus (%)	Hyväksytyt rokotevalmisteet
<b>Suomi</b>	48,2	6,9	Kaikki EMA:n hyväksymät
<b>Islanti</b>	52,4	23,0	EMA
<b>Norja</b>	36,2	12,9	EMA
<b>Ruotsi</b>	40,4	12,5	EMA
<b>Tanska</b>	35,7	22,4	EMA
<b>Viro</b>	35,7	17,5	EMA
<b>Latvia</b>	23,5	7,2	EMA
<b>Liettua</b>	38,5	20,1	EMA
<b>Venäjä</b>	6,8	10	Covi-Vac, EpiVacCorona, Sputnik V
<b>Kiina</b> <sup>13</sup>	30,3		CanSino, BBIBP-CorV, Sinovac, CNBG, Anhui
<b>Saksa</b>	44,3	13,5	EMA
<b>Iso-Britannia</b> <sup>14</sup>	71,2	41,4	Comirnaty, Moderna, Vaxzevria
<b>Yhdysvallat</b> <sup>15</sup>	48,6	38,5	FDA
<b>Ranska</b>	38,5	17,0	EMA
<b>Japani</b> <sup>13</sup>	5,6		Comirnaty

THL:n on arvioinut, että yli Suomen 16-vuotias väestö saa ensimmäisen rokoteannoksen kesän 2021 aikana ja että täyden rokotussarjan saaneiden osalta yli 70 prosentin rokotuskattavuuden saavuttaminen kestää vuoden

<sup>9</sup> UNICEF. COVID-19 Vaccine Market Dashboard. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>.

<sup>10</sup> FDA. COVID-19 Vaccines. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/covid-19-vaccines>.

<sup>11</sup> EMA. COVID-19 vaccines: authorised. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised>.

<sup>12</sup> ECDC. Covid-19 vaccine tracker. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.

<sup>13</sup> Statista. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://www.statista.com/statistics/1194939/rate-covid-vaccination-by-county-worldwide/>

<sup>14</sup> PHE. Vaccinations in United Kingdom. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://coronavirus.data.gov.uk/details/vaccinations>

<sup>15</sup> CDC. COVID-19 Vaccinations in the United States. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations>.

2021 viimeiselle vuosineljännekselle saakka. Arvioon vaikuttaa Suomeen saapuvien rokotetöimitusten määrä sekä eri kohderyhmille käytettävissä olevat rokotevalmisteet.

## 2.4 Maahantulon edellytyksistä

Ulkomaalaisella tarkoitetaan ulkomaalaislaissa (301/2004) henkilöä, joka ei ole Suomen kansalainen. Henkilöiden liikkumista rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/399 sekä ulkomaalaislain mukaan ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota vaarantavan kansanterveyttä.

Ulkomaalaisen pääsy voidaan evätä tai hänet voidaan käännättää kansanterveyden vaarantamisen uhan perusteella. Sääntely on hieman erilaista sen mukaan, kuinka pitkäksi aikaa ulkomaalainen on Suomeen tulossa ja toisaalta sen mukaan mihin ryhmään hän kuuluu: kolmannen maan kansalainen, unionin kansalainen tai häneen rinnastettava, unionin kansalaisen kolmannen maan kansalainen perheenjäsen tai Pohjoismaan kansalainen. Kansanterveyden vaarantamisen uhka on kuitenkin säädetty kaikille ryhmille maahantuloa rajoittavaksi perusteeksi ja toisaalta perusteeksi evätä pääsy maahan tai poistaa ulkomaalainen maasta.

Schengenin rajasäännösten 8 artiklan 2 kohdan b alakohdan sekä 3 kohdan a alakohdan vi alakohdan mukaan unionin lainsäädännön mukaisen vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin kuuluville henkilöille sekä Schengenin rajasäännösten soveltamisalaan kuuluville kolmannen maan kansalaisille tehdään heidän ylittäessään ulkorajan rajatarkastus, jossa selvitetään muun muassa se, aiheuttavatko he uhkaa minkään jäsenvaltion kansanterveydelle. Jos sisärajovalvonta on palautettuna, sovelletaan 8 artiklaa myös sisärajoilla tapahtuviin tarkastuksiin 32 artiklan perusteella.

Kolmannen maan kansalaisten maahantulon edellytyksistä on säädetty Schengenin rajasäännöstössä. Sitä sovelletaan jäsenvaltioiden alueella oleskeluun, jonka on tarkoitus kestää enintään 90 päivää minkä hyvänsä 180 päivän jakson aikana. Schengenin rajasäännösten 6 artiklan 1 kohdan e) alakohdan mukaan maahantulon edellytyksenä on, että kansalaisen ei katsota voivan vaarantaa minkään jäsenvaltion yleistä järjestystä, sisäistä turvallisuutta, kansanterveyttä eikä kansainvälisiä suhteita eikä häntä etenkin ole jäsenvaltioiden kansallisissa tietokannoissa samoin perustein määrätty maahantulokielttoon.

Kolmannen maan kansalaisten maahantuloon edellä mainittua pidemmäksi ajaksi sovelletaan ulkomaalaislain 11 §:n 1 momentin 5) kohtaa, jonka mukaan ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota vaarantavan yleistä järjestystä ja turvallisuutta, kansanterveyttä tai Suomen kansainvälisiä suhteita. Näin ollen Schengenin rajasäännöstöä sovelletaan matkailuun ja muuhun enintään 90 päivää kestäväan lyhytaikaiseen oleskeluun ja ulkomaalaislakia silloin, kun kolmannen maan kansalaiselle on myönnetty Suomeen oleskelulupa.

Euroopan unionin kansalaisen ja häneen rinnastettavan oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 10 luvussa. Luku perustuu niin sanottuun vapaan liikkuvuuden direktiiviin (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2004/38/EY Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella, asetuksen (ETY) N:o 1612/68 muuttamisesta ja direktiivien 64/221/ETY, 68/360/ETY, 72/194/ETY, 73/148/ETY, 75/34/ETY, 75/35/ETY, 90/364/ETY, 90/365/ETY ja 93/96/ETY kumoamisesta). Unionin kansalaiseen rinnastetaan ulkomaalaislain 3 §:n 2 kohdan perusteella EU:n jäsenvaltion sekä Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiset. Kolmannen maan kansalaisella tarkoitetaan 3 §:n 2a kohdan mukaan muun maan kansalaista kuin unionin kansalaista ja häneen rinnastettavaa. Ulkomaalaislain 10 luvun säännöksiä sovelletaan myös unionin kansalaisen perheenjäsenen, joka on kolmannen maan kansalainen. Mainitussa 10 luvussa säädetään myös Pohjoismaan kansalaisten maahantulosta ja oleskelusta.

Unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantulosta ja oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 155, 155 a, 156 ja 156 a §:ssä. Lain 156 a §:n 1 momentin mukaan Unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Rajoitukset voivat perustua vain tautiin, joka on jokin Maailman terveysjärjestön asiaan kuuluvissa asiakirjoissa määritelty, mahdollisesti epidemian aiheuttava tauti tai muu tarttuva tauti, johon sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn Suomen kansalaisen vapautta voitaisiin taudin leviämisen estämiseksi rajoittaa. Pykälän 3 momentin mukaan unionin kansalaiselta tai hänen perheenjäseneltään voidaan, jos se on selvästi tarpeellista, kolmen kuukauden kuluessa saapumispäivästä vaatia, että hänelle tehdään maksuton lääkärintarkastus sen toteamiseksi, ettei hänellä ole mitään 1 momentissa tarkoitetuista taudeista. Tarkastusta ei saa vaatia suoritettavaksi järjestelmällisesti kaikille hakijoille.

Pohjoismaan kansalaisen maahantulo ja oleskelu ovat vähiten rajoitettua. Pohjoismaan kansalaiset voivat saapua suoraan toisesta Pohjoismaasta Suomeen ilman passia ja muu kuin lyhytaikainen oleskelu on rekisteröitävä



siten kuin Pohjoismaiden välisestä väestön rekisteröinnistä on sovittu. Sääntely perustuu sopimukseen (SopS 17/1954: Pöytäkirja Suomen, Norjan, Ruotsin ja Tanskan kansalaisten vapauttamisesta velvollisuudesta omata passi sekä oleskelulupa muussa pohjoismaassa kuin kotimaassa oleskellessaan), ja sikäli kuin Pohjoismaa on unionin jäsenvaltio, sääntely on osin päällekkäistä.

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 rajasäännösten 13 artiklassa (nyk. 14 artikla). Kyseisen 14 artiklan 1 kohdan mukaan pääsy jäsenvaltioiden alueelle on evättävä kolmannen maan kansalaiselta, joka ei täytä kaikkia 6 artiklan 1 kohdassa säädettyjä 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. Pääsyn epääminen voi tapahtua vain rajalla rajatarkastuksen yhteydessä. Jos ulkomaalainen tulee sisärajan yli maahan ilman rajatarkastusta, maasta poistamisen menettelynä maahan jo päästetylle ja maassa oleskelevalle ulkomaalaiselle on käännättäminen.

Käännättämisellä 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 maahantuloikiellossa 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.

Käännättämisen perusteista säädetään ulkomaalaislain 148 §:ssä sikäli kuin kyse ei ole unionin kansalaisen tai häneen rinnastettavan taikka hänen perheenjäsenensä liikkumisesta 10 luvun mukaan. Sen mukaan ulkomaalainen voidaan käännättää muun muassa, jos hän ei täytä 11 §:n 1 momentissa säädettyjä 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 käännättää, jos hän ei täytä 156 a §:ssä säädettyjä maahantulon edellytyksiä. Ulkomaalaislain 169 §:n mukaan Islannin, Norjan, Ruotsin tai Tanskan kansalainen, jonka oleskelua Suomessa ei ole 157 §:n 3 momentissa säädetyllä tavalla rekisteröity, voidaan käännättää, jos hänen katsotaan vaarantavan yleistä järjestystä tai yleistä turvallisuutta 156 §:ssä säädetyin edellytyksin taikka kansanterveyttä 156 a §:ssä säädetyin edellytyksin.

Nyt esitettävät muutokset tartuntatautilakiin eivät muuttaisi edellä kuvattua edellytystä siitä, että maahan saapuva ulkomaalainen ei saa aiheuttaa kansanterveyden vaarantamisen uhkaa. Kyse on arviosta, voidaanko ulkomaalaisen katsoa vaarantavan kansanterveyttä. Tässä arvioinnissa voitaisiin käyttää apuna todistusta, joka osoittaa, että henkilö ei levitä tartuntatautia. Maahantulon edellytykset tarkastetaan ulkorajalla. Sisärajalta rajatarkastuksia ei tehdä silloin, kun sisärajavälivontaa ei ole palautettu. Ulkomaalaisen tulee kuitenkin täyttää maahantulon edellytykset myös maassa oleskelunsa aikana. Ulkomaalainen, joka ei maassa oleskelun aikana täytä maahantulon edellytyksiä, voidaan käännättää ulkomaalaislain 148, 151 ja 152 §:n nojalla.

Kansanterveyden vaarantamista käännätyks- 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. Tämän vuoksi kaikkien maiden on aktiivisesti seurattava uuden koronaviruksen aiheuttamia infektioita, tunnistettava tautitapaukset varhain, eristettävä tartunnan saaneet sekä jäljitettävä tartunnalle altistuneet jatkotartuntojen estämiseksi.

## 2.4 Sisä- ja ulkorajaliikenteen rajoitukset covid-19-epidemian aikana

Terveysturvallisuuden edistämiseksi rajat ylittävässä liikenteessä on keskeinen vaikutus epidemian ja erityisesti virusmuunnosten leviämisen estämiseen. Rajavalvonta on ollut palautettuna sisärajoilla 17.3.2020 lähtien ja vastaavasti rajanylityspaikkoja on ollut suljettuna ja liikennettä ulkorajoilla on rajoitettu. Valtioneuvoston päätökset on tehty 30 päiväksi kerrallaan. Viimeisimmät päätökset ovat voimassa 15.6.2021 asti. Sisärajavallvonnan jatkamista on perusteltu terveysturvallisuustoimien keskeneräisyydellä ja korvaaviin toimiin valmistautumisella. Komissio on muistuttanut jäsenvaltioita siitä, että kaikkien rajoitustoimien tulee olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. EU-alueen vapaa liikkuvuus tulisi säilyttää sekä välttää kategorisia matkustuskieltoja. Komissio kehottaa erityisesti luopumaan ei-välttämättömän matkustamisen kiellosta ja korvaamaan sen kohdennettumilla toimilla, kuten karanteenilla ja testauksella sekä laajentamaan poikkeuksia rajat ylittävässä työmatkaliikenteessä. Komissio katsoo, että Suomen tapauksessa vähemmän rajoittavia toimia, kuten karanteeni ja testausvelvoitteet, olisi käytettävissä.

Suomen kansalaisella on aina oikeus lähteä maasta ja palata maahan. Maahantuloa Suomeen on rajoitettu voimassa olevien rajoitusten perusteella siten, että Suomeen saapuminen on sallittua sisä- ja ulkorajoilla pääosin vain huoltovarmuuden ja muun välttämättömän syyn perusteella. Rajoitusten kohteena olevat maat ja suljetut rajanylityspaikat on päätöksissä määritelty perustuen kunkin päätöksen tekoajankohtana annettuun THL:n asiantuntija-arvioon covid-19-tartuntatautilanteesta ja sen kehittymisestä eri maissa. Arviointia tehdään viikoittain. Rajoilla rajoituksia lievennetään epidemiatilanteen niin salliessa.

Hallituksen muistion<sup>16</sup> Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle mukaan sisärajavallvontaa on tarkoituksenmukaista kuitenkin jatkaa edelleen niin kauan kuin se on välttämätöntä ja oikeasuhtaista kansanterveyden suojelemiseksi, mutta samanaikaisesti aloitetaan liikenteen rajoitusten purkaminen päinvastaisessa järjestyksessä kuin niitä on aiemmin tehty. Tämän hetken arvioiden mukaan tavoitteena on avata toukokuun loppuun mennessä rajayhteisöjen välinen liikenne Suomen ja Ruotsin sekä Suomen ja Norjan välisillä maarajoilla. Seuraavaksi avataan työmatkaliikenne sekä perheiden ja sukulaisten matkustaminen EU:n sisärajaliiikenteen osalta. Sisärajavallvonnan päättäminen kokonaan olisi mahdollista silloin, kun aikuisväestö on saavuttanut riittävän rokotekattavuuden ja epidemiatilanne on vakaa. Riittävä rokotekattavuus saavutetaan kesän aikana riippuen käytettävissä olevien rokotteiden määrästä.

Ulkorajaliikenteessä sallitaan Suomen huoltovarmuuden, ulkomaankaupan ja ulkomaan yhteyksien toimintaedellytysten kannalta välttämätön liikenne ja muu välttämätön matkustaminen. Tämän hetken arvion mukaan tavoitteena on avata työ ja perhesyistä matkustaminen viimeistään alkusyksystä ja sen jälkeen luoda mahdollisuuksia muulle matkustamiselle ja matkailulle. Kolmansista maista tapahtuvan liikenteen avaamisessa huomioidaan EU:n suositukset ja yhteinen lähestymistapa. Tämän rinnalla tarkastellaan ulkoministeriön johdolla mahdollisuuksia luoda kahdenvälisiä järjestelyjä erityisesti liikematkustamisen mahdollistamiseksi hyvän rokotekattavuuden ja tautitilanteen omaavien maiden kanssa. Tällä ratkaisulla voidaan mahdollistaa liikennettä näihin maihin ja niistä Suomeen, mikäli EU yhteisillä päätöksillä ei löydetä riittävän tehokkaita ja nopeita ratkaisuja liikenteen avaamiseksi.

## 2.5 Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä covid-19-epidemian aikana

Rajat ylittävän liikenteen määrät ovat vähentyneet covid-19-epidemian aikana vuonna 2020 huomattavasti verrattuna vuoden 2019 tilanteeseen (Taulukko 3). Keväällä 2021 Suomeen saapuvat henkilömäärät olivat noin kymmenesosa vuoden 2019 matkustajamääriin verrattuna. Vuonna 2019 Suomeen tehtiin 7,1 miljoonaa ulkomaista yöpymistä. Yleisimmin yöpymiset tapahtuivat pääkaupunkiseudulla (43 %), Lapissa (25 %) ja Järvi-Suomessa sekä Rannikko-saaristo-alueella (17 %). Suomeen saapuu eniten matkailijoita Venäjältä, Saksasta, Britannialta, Ruotsista ja Kiinasta. Pääkaupunkiseudun matkailijat saapuivat tasaisesti eri puolilta maailmaa.<sup>17</sup>

Rajat ylittävää liikennettä suuntautuu Suomen maitse (tiet ja raiteet), meritse ja ilmaitse. Rajanylityspaikoilla ulkorajoilla varmistetaan maahantuloedellytysten olemassaolo. Maahantuloedellytykset vahvistetaan ulkomaalaislaissa.

<sup>16</sup> Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle : Hallituksen muistio 20.4.2021. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163030>.

<sup>17</sup> Business Finland. Foreign Overnights in Finland 2019. Saatavilla: <https://www.businessfinland.fi/4958c7/global-sets/julkaisut/visit-finland/tutkimukset/2020/2019-review---travel-in-finland.pdf>

**Taulukko 3.** Liikennemäärät eri rajanylityspaikoilla henkilöautoliikenteessä (HA), tavaraliikenteessä (raskas) sekä kansainvälisessä rahti- ja postiliikenteessä vuosina 2019 ja 2020.

Liikennemäärät	2019	2020
Itäraja, henkilöautoliikenne	3 246 000	719 294
Itäraja, raskas liikenne	549 416	513 480
Ruotsin raja, henkilöautoliikenne	6 434 532	3 384 263
Ruotsin raja, raskas liikenne	283 313	193 625
Norjan raja, henkilöautoliikenne	1 036 911	597 669
Norjan raja, raskas liikenne	99 719	91 493
Lentoliikenne, kansainväliset matkustajat	20 144 840	4 389 275
Lentoliikenne, kansainvälinen rahti (tonnia)	223 086	140 082
Lentoliikenne, kansainvälinen posti (tonnia)	8 015	3 523
Helsingin satama, matkustajat	12 200 000	4 800 000
Helsingin satama, tavaraliikenne (tonnia)	14 400 000	13 300 000

Erityisesti tavaraliikenteessä Suomen ja Venäjän välisellä rajalla on paljon ruuhkaa. Sen vuoksi on pyritty luomaan mekanismeja liikenteen sujuvoittamiseksi. Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain muuttamisesta (HE 85/2021 vp), jolla mahdollistettaisiin ennakkovarausjärjestelmän toteuttaminen Suomen ja Venäjän välisillä maantieraja-aseilla ja vakinaistettaisiin laajemmin aikaisemmin Vaalimaan raja-aseamalla käytössä ollut kokeiluhanke.

#### Lentoliikenne

Kansainvälisen siviili-ilmailun yleissopimuksen (SopS 11/1949, jäljempänä *Chicagon yleissopimus*) 14 artiklassa on sopimusmääräykset tautien leviämisen estämisestä. Artiklan mukaisesti jokainen sopimusvaltio sitoutuu ryhtymään tehokkaihin toimenpiteisiin koleran (kulkutaudin luonteisen) lavantaudin, isonrokon, keltakuumeen, ruton ja muiden senkaltaisten, sopimusvaltioiden kulloinkin erikseen nimeämien tarttuvien tautien leviämisen estämiseksi ilmailun välityksellä; tässä tarkoituksessa sopimusvaltiot ovat läheisessä yhteydessä niiden elinten kanssa, joiden toimialaan kuuluvat kansainväliset määräykset ilma-alueisiin sovellettavista terveydenhoidollisista toimenpiteistä. Tällainen yhteys ei saa syrjäyttää minkään voimassa olevan tätä koskevan kansainvälisen sopimuksen soveltamista, jossa sopimusvaltiot ehkä ovat osallisina. Lentoliikennesopimuksissa ei yleensä ole nimenomaisia artikloja tartuntatautien torjunnasta.

Kansainvälisen lentoliikenteen matkustajilta vaadittavista asiakirjoista, maahantulosta ja selvityksistä sekä tautien leviämisen estämisestä on säännöksiä Chicagon yleissopimuksessa. Sopimuksen 13 artiklan mukaan ilma-alusten matkustajien, henkilöstön ja tavaran maahan saapumista tai sieltä lähtöä, kuten maahantuloa, selvitystä, siirtolaisuutta, passeja, tullia ja karanteenia koskevia sopimusvaltion lakeja ja määräyksiä on noudatettava matkustajiin, henkilöstöön tai tavaraan nähden sanotun valtion alueelle tultaessa, siellä oltaessa tai sieltä poistuttaessa. Sopimuksen 22 artiklassa osapuolet kuitenkin sitoutuvat toteuttamaan nämä muodollisuudet matkustajan kannalta mahdollisimman helposti ja joutuisasti: jokainen sopimusvaltio sitoutuu erityisiä määräyksiä antamalla tai muulla tavalla ryhtymään kaikkiin sopiviin toimenpiteisiin sopimusvaltioiden alueiden välisen ilmailun helpottamiseksi ja jouduttamiseksi sekä varsinkin maahanmuuttoa, karanteenia, tullia ja selvityksiä koskevia lakeja sovellettaessa ehkäisemään ilma-alusten, henkilöstöjen, matkustajien ja tavaran tarpeettoman viivytyksen.

Kansainvälisessä siviili-ilmailujärjestössä (ICAO) on hyväksytty standardeja ja suosituksia myös liikenteen sujuvoittamisen osa-alueella. Nämä koskevat ilma-alusten, matkustajien ja rahdin maahantuloon ja maasta lähtöön liittyviä järjestelyitä ja asiakirjoja. Standardeissa ja suosituksissa käsitellään myös karanteenivaatimuksia ja muita toimenpiteitä kansanterveyden suojelemiseksi. Standardien mukaan:

- sopimusvaltioiden on avustettava lentoliikenteen harjoittajia matkustajien esittämien matkustusasia-kirjojen arvioinnissa väärinkäytösten estämiseksi;
- jokaisen sopimusvaltion on yhdessä lentoaseman pitäjän kanssa varmistettava julkisen terveyden ylläpito ja karanteenijärjestelyt kansainvälisillä lentoasemilla;
- sopimusvaltioiden on noudatettava WHO:n Kansainvälisen terveystieteiden sääntöjä;
- sopimusvaltioiden on huolehdittava toisesta sopimusvaltiosta saapuvien tai toiseen sopimusvaltioon lähtevien ilma-alusten selvitystoimenpiteistä ilman tarpeetonta viivytystä;
- sopimusvaltion harkitessa terveystoimenpiteiden käyttöönottoa erityisen kansanterveysrisikin tai kansainvälisen kansanterveysuhan torjumiseksi sen lisäksi, mitä WHO on suosittanut, myös tämän on tapahduttava WHO:n Kansainvälisen terveystieteiden sääntöjen mukaisesti. Sääntöjen 43 artiklassa edellytetään, että terveyteen liittyviä lisätoimenpiteitä käyttöön ottaessaan sopimusvaltion on perustettava arvionsa (a) tieteellisiin periaatteisiin, (b) käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ihmisten terveydelle aiheutuvasta riskistä, ja jos näyttö on riittämätön, mm. WHO:lta ja muilta kansainvälisiltä järjestöiltä saatavissa olevaan tietoon, sekä c) WHO:n erityiseen ohjeistukseen ja neuvoihin.

Vuoden 2021 tammi-maaliskuussa Finavian lentoasemien matkustajamäärät laskivat koronapandemian vuoksi 89,6 prosenttia viime vuoden vastaavaan aikaan verrattuna. Matkustajia oli yhteensä 508 038 (2020: 4 863 432). Lentoliikenne oli normaalilla tasolla vielä vertailujakson alussa tammi- ja helmikuussa 2020. Helsinki-Vantaan lentoasemalla matkustajamäärä laski tammi-maaliskuussa 90,6 prosenttia. Matkustajia Helsinki-Vantaalla oli yhteensä 363 660 (2020: 3 852 163), joista kansainvälisiä vaihtomatkustajia oli 23 prosenttia.

Finavian lentoasemilla matkustajamäärät laskivat vuoden 2021 maaliskuussa 92–94 prosenttia vuoden 2019 vastaavaan aikaan verrattuna. Koko verkoston matkustajamäärästä yli puolet on ollut kotimaan liikenteen matkustajia. Kotimaan liikenne korostuu tilastoissa maahantulorajoitusten takia.

### *Merenkulku*

Merenkulun kansainvälisissä yleissopimuksissa ei ole nimenomaisia säädöksiä, joilla estetään tartuntatautien leviäminen. Merenkulun yleissopimuksissa keskitytään tyypillisesti alusten turvallisuuteen sekä miehistön pätevyyteen liittyviin asioihin.

Merenkulussa aluksiin ja sen miehistöön satamavaltio voi kohdistaa satamavaltiotarkastuksia (Port State Control). Oikeus ja velvollisuus tehdä satamavaltiotarkastuksia on määritelty kansainvälisen merenkulkujärjestön (IMO) toimesta. EU:lla on myös satamavaltiotarkastuksia koskevaa sääntelyä. Lisäksi aluksella on IMO:n kansainvälisen meriliikenteen helpottamista koskevan yleissopimuksen (FAL-yleissopimus) sekä jäsenvaltioiden satamiin saapuvia ja/tai satamista lähteviä aluksia koskevista ilmoitusmuodollisuuksista ja direktiivin 2002/6/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2010/65/EU (ilmoitusmuodollisuusdirektiivi) säätelämällä tavalla velvollisuus ilmoittaa satamavaltion viranomaiselle alusta koskevia tietoja muun muassa matkustajista ja tehdä meriterveysilmoitus (Maritime Health Declaration). Meriterveysilmoituksella aluksen päällikkö ilmoittaa aluksella mahdollisesti ilmenevästä tarttuvasta taudista. Kansallisesti ilmoitusmuodollisuuksista on säädetty alusliikennepalvelulaissa (623/2005), jonka mukaan nämä ilmoitukset on tehtävä tullille käyttäen merenkulun tiedonhallintajärjestelmää (Portnet) 24 tuntia ennen aluksen saapumista satamaan. Schengen rajan ulkopuolisista satamista tulevien alusten ja Schengen alueen niistä satamista, joiden sisärajoitukset on palautettu, alusten on toimitettava matkustajaluettelo Portnet-järjestelmän kautta. Normaalista EU:n sisäliikenteestä matkustajaluetteloita ei tarvitse toimittaa satamavaltiolle. Tieto meriterveysilmoituksesta menee myös THL:lle.

Mikäli aluksella on meriterveysilmoituksen mukaan tarttuvaa tautia, voi kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautilääkäri suorittaa aluksella ennen sen satamaan tuloa tai heti aluksen tultua satamaan selvityksen tilanteesta. Alusta ei voi määrätä karanteeniin, vaan karanteenitoimenpide kohdistuu henkilöön. Aluksen päällikkö voi määrätä aluksella olevan henkilön eristettäväksi muusta henkilöstöstä tai matkustajista, kunnes lääkäri on antanut lausuntonsa.

Matkustajarajoitusten tullessa käyttöön matkustaja-autolautat jatkoivat rahtiliikennettä kuljettaen rekkoja kuljettajineen. Matkustajamäärät olivat niin pieniä, että jokaiselle voitiin osoittaa oma hytti ja aluksen palvelut toteutettiin siten, että kuljettajien ei tarvinnut kohdata muita henkilöitä. Nämä toimenpiteet purkautuivat toukoheinäkuussa 2020 matkustamisen vapautuessa asteittain. Vuonna 2021 matkustajamäärät ovat olleet melko

tasaisesti 85 % pienemmät kuin vuonna 2019. Rahtia kuljettavat roro-alukset, jotka voivat ottaa enintään 12 matkustajaa, kuljettavat joko rekkoja kuljettajineen tai autolla liikkuvia matkustajia, joilla kaikilla on hytti aluksella.

### *Rautatieliikenne*

Suomella on kansainvälistä rautatieliikennettä koskeva sopimus Venäjän federaation kanssa. Sopimus suorasta kansainvälisestä rautatieliikenteestä (SopS 85/2016) tuli voimaan 22.12.2016. Sopimuksella säännellään kahdenvälistä matkustaja- ja rahtiliikennettä sekä kauttakulkuliikennettä. Sopimuksen 6 artiklan mukaan kuljetusyhtiön on tehtävä kuljetussopimus matkustajan kanssa, jos sopimuksen tekemistä eivät estä tämän sopimuksen ja sovellettavaksi tulevan lainsäädännön määräykset. Venäjän rautatieliikenteessä käytäntönä on, että matkustusasiakirjat ja matkaliput tarkastetaan laiturilla ennen junaan nousemista. Venäjän federaation kansallinen rautatieyhtiö RZD operoi Moskova-Helsinki-yhteyttä (Tolstoi-juna) ja suomalais-venäläinen yhtiö Karelian Trains Oy operoi Pietari-Helsinki-yhteyttä (Allegro-juna). Suomen ja Venäjän välinen rautateiden henkilöliikenne on ollut pysähdyksissä vuoden 2020 maaliskuusta lähtien. Tällä hetkellä on vielä epävarmaa, milloin henkilöliikenne voidaan käynnistää rautateillä.

### *Tieliikenne*

Kansainvälinen linja-autoliikenne perustuu EU:n lainsäädäntöön ja kansainvälisiin kahdenvälisiin ja monenkeskisiin sopimuksiin. Säädökset ja sopimusmääräykset koskevat liikenteen harjoittamisen tapaa, mutta niissä ei ole erityisiä matkustajia koskevia vaatimuksia.

Suomella on sopimus kansainvälisestä tieliikenteestä Venäjän kanssa (SopS 56/2001). Sopimuksen 18 artiklan mukaan liikenteen harjoittajien on noudatettava sen valtion liikennesääntöjä ja muita lain määräyksiä, jonka alueella ajoneuvo on. Sopimus koskee rahtiliikenteen lisäksi luvanvaraista linja-autoliikennettä sekä Suomen ja Venäjän välillä toimivia taksiryttäjiä. Säännöstä siitä, että matkustajalla on oltava mukanaan negatiivinen tartuntatautiä koskeva testitulokset, on toteutettavissa sopimusmääräysten mukaisesti.

Suomen ja Ruotsin välinen sopimus kansainvälisestä taksiliikenteestä tiellä (SopS 11/2014) tuli voimaan 25.11.2012. Sopimusta sovelletaan sopimuspuolten alueiden väliseen kansainväliseen taksiliikenteeseen. Sopimuksen 3 artikla sisältää säännökset sallitusta taksiliikenteestä muun muassa siten, että taksiryttäjä saa kuljettaa matkustajia kotivaltioista toisen sopimusvaltion alueelle tai taksiryttäjä saa kuljettaa matkustajia toisen sopimusvaltion alueelta kotivaltioon, jos kuljetus on tilattu ennakkoon tai paikallista taksia ei ole saatavilla. Sopimuksen 5 artiklassa on taksiliikennettä hoitavan velvollisuudet määritelty ja ne koskevat lähinnä ajoneuvoa ja taksilupaa sekä mukana pidettäviä asiakirjoja.

Euroopan komissio antoi 23.3.2020 uudet käytännön ohjeet siitä, miten rajavalvontaa koskevat suuntaviivat pannaan täytäntöön niin, että rahdin kulkeminen EU:ssa pandemian aikana on mahdollista. EU:n laajuisten toimitusketjujen varmistamiseksi jäsenvaltioita pyydettiin viipymättä nimeämään kaikki Euroopan laajuisen liikenneverkon sisärajanlytyspaikat vihreän kaistan rajanylityspaikoiksi (green lane border crossings). Vihreiden kaistojen rajanylityspaikat olisi tämän mukaisesti oltava avoimia kaikille tavaraliikenteen ajoneuvoille niiden kuljettamista tavaroista riippumatta. Rajan ylittäminen, mukaan lukien mahdolliset tarkastukset ja terveystarkastukset, saisi kestää enintään 15 minuuttia. Vihreiden kaistojen rajanylitysmenettelyt olisi minimoitava ja virtaviivaistettava siihen, mikä on ehdottoman välttämätöntä. Tarkastukset olisi tehtävä ilman, että kuljettajien on poistuttava ajoneuvostaan, ja kuljettajille olisi tehtävä vain minimaaliset tarkastukset. Tavaraliikenteen ajoneuvojen kuljettajia ei pitäisi pyytää esittämään muuta asiakirjaa kuin heidän tunnistus- ja ajokorttinsa ja tarvittaessa työnantajalta saamansa kirjeen. Asiakirjojen sähköinen toimittaminen tai esittäminen olisi hyväksyttävä.

Keväällä 2020 covid-19 -taudin leviämisen estämiseksi asetetuista matkustusrajoituksista vapautettiin raskaan liikenteen kuljettajat, jotta välttämättömät liikennepalvelut pystyttiin turvaamaan.

## **2.6 Covid-19-tartuntojen torjunta rajat ylittävässä liikenteessä**

ECDC:n mukaan matkustajiin kohdistuvalla covid-19-testauksella ja karanteenilla voidaan hidastaa virustartuntojen leviämistä. ECDC on myös arvioinut, että testaus- ja karanteenikäytännöistä covid-19-taudin sairastaneiden sekä täyden covid-19-rokotussarjan saaneiden matkustajien kohdalla voitaisiin mahdollisuuksien mukaan luopua.

THL suosittelee Suomeen saapuvien matkustajien testausta ja omaehtoista karanteenia tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi<sup>18</sup>. THL suosittelee, että Suomeen riskimaista saapuvat, jotka eivät kuuden kuukauden sisällä ole sairastaneet covid-19-infektiota, osallistuvat covid-19-testiin enintään 72 tuntia ennen maahan saapumista. Jos henkilöllä ei Suomeen saapussa ole mukanaan ennakkotestitodistusta tai todistusta sairastetusta taudista, ohjataan hänet testiin välittömästi maahan saapumisen jälkeen. Ennakkotestissä tai testissä välittömästi maahan saapumisen jälkeen käyneille henkilöille suositellaan omaehtoista karanteenia 14 vuorokauden ajalle maahan saapumisen jälkeen. Omaehtoista karanteenia voi lyhentää aikaisintaan 72 maahan saapumisen jälkeen otettavalla toisella testillä. THL:n suositus ei koske vuonna 2008 ja sen jälkeen syntyneitä lapsia eikä tavara-liikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut tartuntatautilakiin perustuvan toimintamallin covid-19-tartuntojen torjuntaan rajat ylittävissä liikenteessä<sup>19</sup>. Kunnat ovat järjestäneet tartuntatautilain 14 §:n mukaisia terveystarkastuksia ja covid-19-testausta Suomeen saapuville henkilöille. Aluehallintovirastot ovat tehneet tartuntatautilain 15 §:n mukaisia päätöksiä, joilla on määrätty kunnat järjestämään terveystarkastukset tietyillä rajanylityspaikoilla. Lisäksi tartuntatautilain 29.3.2021 voimaan tulleen 16 §:ää koskevan muutoksen nojalla kaikki Suomen aluehallintovirastot ovat tehneet päätöksen alueillaan sijaitseville rajanylityspaikoille, jonka mukaan kunnan järjestämään terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista. Aluehallintovirastojen päätösten mukaisesti pakolliseen terveystarkastukseen ohjataan tällä hetkellä ne Suomeen saapuvat henkilöt, jotka ovat 14 vuorokauden sisällä ennen maahantuloa oleskelleet maassa, jonka koronailmaantuvuus on suurempi kuin 25/100 000 henkilöä/14 vuorokautta. Määräykset eivät ole koskeneet 2008 tai sen jälkeen syntyneitä lapsia eikä tavaraliikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstöä työtehtävissään.

Käytännössä kaikki Suomeen saapuvat henkilöt ohjataan maahan saapumisen terveysturvallisuusprosessiin. Maahan saapuville annetaan THL:n usealle eri kielelle käännetty matkustajaohje covid-19-taudista, tartunnan ehkäisystä, matkustajien covid-19-testauksesta sekä omaehtoisesta karanteenista. Henkilöt, joita aluehallintoviraston päätös koskee, ohjataan maahan saapumisen jälkeen pakolliseen terveystarkastukseen. Myös henkilöillä, joita aluehallintoviraston päätös ei koske, on mahdollisuus päästä covid-19-testiin. Osana terveystarkastusta tarkistetaan henkilöllä mahdollisesti olevat covid-19-todistukset sekä arvioidaan tarve covid-19-testille. Suomeen saapuvat henkilöt voidaan edellytysten täytyessä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä määrätä karanteeniin tai eristykseen.

Rajanylityspaikoilla tehtävät terveystarkastukset ovat vaatineet terveydenhuollon resursointia. Kunnat ovat siirtäneet tehtäviin henkilöstöä muista yksiköistään tai palkanneet mahdollisuuksien mukaan ylimääräistä henkilöstöä. Ne ovat myös ostaneet rajalla tapahtuvaa terveystarkastus- ja testauspalvelua yksityisiltä terveydenhuollon palveluntuottajilta. Kunnat ovat raportoineet toimivansa nyt resursoinnin ylärajoilla, eikä lisää henkilökuntaa ole saatavilla avoimilta työmarkkinoilta eikä yksityissektorilta. Lisäksi jonoja ja hoitovelkaa on syntynyt kunnan muihin terveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin. Esimerkiksi joidenkin lakisääteisten tehtävien toteuttamista on jouduttu siirtämään.

THL on 17.2.2021 antanut suosituksen, että kaikki henkilömatkustajia kuljettavat kuljetusyhtiöt ja varustamot edellyttäisivät negatiivista koronatestitulosta kaikilta yli 12-vuotiailta ulkomailta Suomeen tulevilta matkustajilta. Todistus tulisi esittää liikennöitsijälle ennen matkan alkua. Suosituksen myötä lentoyhtiö Finnair on alkanut vaatia negatiivisen testituloksen 28.1.2021 alkaen lennolle pääsemiseksi. Sittemmin Finnair on alkanut hyväksyä lennolle pääsemiseksi myös todistuksen koronavirusrokotteesta tai lääkärintodistuksen, josta käy ilmi viimeisen kuuden kuukauden aikana sairastettu koronavirusinfektio. Helsinki-Vantaan lentoasemalta saattujen tietojen mukaan noin 80 prosentilla lentomatkustajista on jo esittää negatiivinen testitulos maahan saapussa ja pienellä osalla maahan saapuvista on esittää todistus sairastetusta taudista. Turun lentokentälle saapuvista lentomatkustajista ennakkotodistuksen Suomeen saapussa esittäviä henkilöitä on ollut jonkin verran vähemmän, hieman yli puolella matkustajista.

Myös varustamot ovat edellyttäneet 23.2.2021 alkaen kaikilta Suomeen saapuvilta laivamatkustajilta negatiivista testitodistusta tai todistusta kuusi kuukautta aiemmin sairastetusta covid-19-taudista. Todistusta ei ole edellytetty risteilymatkustajilta, jotka eivät ole käyneet maissa toisessa maassa, eikä myöskään kuljetusväli-

<sup>18</sup> THL. Matkustaminen ja koronaviruspandemia -verkkosivusto. Viitattu 21.5.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/matkustaminen-ja-koronaviruspandemia>

<sup>19</sup> STM ohjauskirje 30.3.2021. Pakollista terveystarkastusta ja tietojen antamista koskevat muutokset tartuntatautilaissa. Saatavilla: <https://stm.fi/-/stm-ohjeistaa-kuntia-ja-kuntayhtymia-tartuntatautilain-uusista-muutoksista-liittyen-pakolliseen-terveystarkastukseen>

neiden vaihtomiehistöltä, työtehtävissään ja työtehtävistään palaavilta kuljetusvälineiden miehistöltä, logistiikka-alan kuljettajilta ja sellaisilta huoltovarmuuden kannalta välttämättömiltä ammattihenkilöiltä, joiden Suomeen saapumiselle testivaade muodostaa käytännön ylitsepäsemättömän esteen. Yksittäisiä henkilöitä on saapunut satamien kautta maahan ilman todistusta. Varustamot ovat ilmoittaneet, että matkustajamäärien ollessa normaalilla tasolla ne voisivat tarkistaa edelleen 75 prosentilta matkustajista ennakkotestitodistukset.

Maarajoilla todistuksia ennen maahan saapumista otetuista negatiivisista koronatestituloksista tai sairastetusta covid-19-taudista on esitetty vähemmän kuin lentoasemilla ja satamissa, mutta niitä on kuitenkin esitetty maahan saapumisen yhteydessä enenevästi kuluvan vuoden aikana. Joillakin rajanylityspisteillä on herännyt myös epäilyjä esitettyjen todistusten luotettavuudesta.

## 2.7 Digitaaliset palvelut Suomeen saapuville matkustajille covid-19-epidemian aikana

Suomeen saapuvien henkilöiden neuvonnassa, covid-19-todistusten tarkastamisessa ja testiin ohjauksessa voidaan hyödyntää uusia sähköisiä järjestelmiä kuten EU:n digitaalista covid-19-todistusta tai Finentry-palvelua.

EU-asetus EU:n digitaalisesta covid-todistuksesta tulee voimaan 1.7.2021. EU:n digitaalinen covid-todistus on työkalu covid-19-rokotustodistusten, ennakkotestitodistusten ja todistusten sairastetusta taudista myöntämiselle ja varmentamiselle. Todistus sisältää sähköisesti luettavan QR-koodin. THL koordinoi hanketta, jossa kehitetään lukusovellusta, jonka avulla EU:n digitaalisen covid-todistuksen oikeellisuus voidaan varmentaa sähköisesti. Todistusten sähköinen lukeminen nopeuttaa todistusten sisällön ja luotettavuuden arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjaukskirjeessään 24.5.2021 kehottanut kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä valmistautumaan EU:n digitaalisten covid-todistusten lukemisen ja varmentamisen teknologian käyttöönottoon Suomeen saapuvien henkilöiden kohdalla osana rajojen terveysturvallisuusprosesseja. Maahantulon prosesseja tulee kehittää niin, että EU:n digitaalisen covid-todistuksen mukaiset ennakkotodistukset tarkastetaan ensisijaisesti sähköisesti ja henkilöresurssi kohdennetaan tilanteisiin, joissa todistusten sähköinen lukeminen ei ole mahdollista. Todistusten lukemiseen voidaan hyödyntää muita ammattiryhmiä kuin terveydenhuollon ammattilaisia sekä Rajavartiolaitoksen virka-apua.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on syksyllä 2020 aloittanut Finentry-palvelun kehittämisen. Finentry on digitaalinen palvelukokonaisuus, joka mahdollistaa matkustajien informoinnin, matkustajan tietojen keräämisen, testiajanvarauksen tekemisen sekä testin toteutumisen seurannan. Henkilö voi rekisteröityä palveluun ja ilmoittaa maahantuloon liittyvät tartuntatautilain näkökulmasta tarpeelliset tiedot, jotka tallennetaan rajanylityspaikkakunnan sairaanhoitopiiriin tapauskohtaiseen rekisteriin. Finentry tuottaa myös hälytyksiä, jos henkilö ei käy varatussa näytteenotossa, ja hälytykset välitetään tartuntatautiviranomaiselle toimenpiteitä varten. Palvelu on jo otettu käyttöön useilla alueilla, joilla sijaitsee rajanylityspisteitä tai jonne saapuu matkailijoita ulkomailta. Palvelun käyttö on matkustajalle vapaaehtoista. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjaukskirjeessään 24.5.2021 suositellut, että kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät ottaisivat mahdollisuuksien mukaan Finentry-palvelun käyttöön ja viestisivät sen käytöstä maahan saapuville.

Valtaosalla Lapin rajanylityspaikoista on otettu käyttöön sähköinen tiedonkeruujärjestelmä Lapland entry. Palvelun tarkoitus on antaa maahantulijoille koronaan liittyviä ohjeita ja varmistaa tarvittaessa testeihin hakeutuminen. Maahantuliija voi täyttää tietonsa palvelussa ennen rajalle saapumista internet-sivuston kautta. Tiedot välitetään maahantulijan oleskelu- tai asuinkunnan tartuntatautiviranomaiselle, joka voi olla puhelimitse yhteydessä maahantulijaan ja antaa testaamiseen ja omaehtoiseen karanteeniin liittyvää tietoa. Palvelu ei tällä hetkellä ole käytössä Torniossa eikä Ylitorniossa.

## 3 Tavoitteet

Sääntelyn tavoitteena on vähentää Suomeen rajat ylittävän liikenteen kautta leviäviä covid-19-tartuntoja sekä ehkäistä muuntuneen covid-19-viruksen leviämistä Suomeen laajemmin myös tilanteessa, jossa EU:n sisärajavalvonta Schengen-sääntelyn perusteella päättyy.

Tavoitteena on myös osaltaan turvata sosiaali- ja terveysturvallisuuden kantokyky. Täten esityksen taustalla on erityisesti tavoite suojata perustuslaillista oikeutta elämään sekä toteuttaa julkiselle vallalle asetettua velvoitetta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveysturvalliset palvelut, edistää väestön terveyttä sekä velvoitetta pyrkiä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön.

Ehdotetuissa säännöksissä on huomioitu covid-19-epidemian leviämisestä tällä hetkellä käytettävissä oleva tutkimustieto ja THL:n suositukset.

## 4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

### 4.1 Keskeiset ehdotukset

Tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi uusia väliaikaisia säännöksiä, 16 a–g ja 89 a §:t. Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Suomeen saapuvilta henkilöiltä edellytettäisiin luotettavaa todistusta kuuden kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista, saadusta hyväksyttävästä covid-19-rokotussarjasta tai ennen Suomeen saapumista tehdystä negatiivisen tuloksen osoittavasta luotettavasta covid-19-testistä. Jos Suomeen saapuvalla henkilöllä ei olisi esittää covid-19-testitodistusta, hänen tulisi käydä testissä Suomeen saavuttuaan. Velvoite käydä toisessa covid-19-testissä aikaisintaan 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta koskisi heitä, joilla olisi covid-19-testitodistus tai jotka kävisivät covid-19-testissa Suomeen saavuttuaan. Rikoslain väliaikaisella muutoksella säädettäisiin rangaistavaksi se, jos henkilö ei osallistuisi edellä mainittuihin covid-19-testeihin. Lisäksi tartuntatautilakiin lisättäisiin virka-apua täydentävää sääntelyä.

### 4.2 Pääasialliset vaikutukset

Ehdotetuilla muutoksilla pystytään tehokkaasti suojelemaan väestön terveyttä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä ehkäisemällä covid-19-tartuntojen leviämistä rajat ylittävässä liikenteessä sekä siirtämällä testaus- ja todistuspainetta lähtömaihin.

#### *Covid-19-rokotusten vaikuttavuus*

Covid-19-rokotusten on osoitettu tehokkaasti estävän oireista covid-19-tautia sekä vakavia taudin oireita<sup>20</sup>. Rokotusten on myös osoitettu suojaavan covid-19-tartunnalta sekä vähentävän tartuttavuutta. Covid-19-rokotuksilla voidaan nähdä kolmenlaisia hyötyjä rajat yli leviävien covid-19-tartuntojen torjunnassa: 1) Suomeen saapuvien rokotukset estävät tartuntojen leviämistä rajan yli estämällä tartuntoja ja vähentämällä tartuttavuutta; 2) Suomeen saapuvien rokotukset vähentävät Suomeen saapuvien matkailijoiden sairaalahoidon tarvetta ja siten turvaavat terveydenhuollon kantokykyä; 3) Suomen väestön lisääntyvä rokotuskattavuus torjuu tartuntojen leviämistä ja suojaa terveydenhuollon kantokykyä myös tilanteessa, jossa rajan yli saapuisikin yksittäisiä tartuntoja. On kuitenkin mahdollista, että osa muuntuneista viruskannoista pystyy osittain väistämään rokotteiden antamaa suojaa.

Perustuen kertyneeseen tutkimustietoon covid-19-rokotusten tehosta, ECDC on suositellut, että täyden rokotussarjan saaneiden henkilöiden kohdalla voitaisiin luopua matkustamiseen liittyvistä testaus- ja karanteeni-käytännöistä, jos lähtömaassa ei esiinny rokotussuojaa väistäviä muuntovirusia<sup>21</sup>. Ehdotus voi lisätä matkailijoiden halukkuutta rokotuksiin.

Jotta rokotteita voidaan käyttää väestön rokotuksiin, täytyy niillä olla lääkeviranomaisen myöntämä myyntilupa. Myyntiluvan edellytyksenä on riittävät lääketieteelliset tutkimustiedot rokotteiden tehosta ja turvallisuudesta. Euroopassa rokotteiden myyntilupahakemukset arvioi Euroopan lääkevirasto (EMA) ns. keskitetyllä menettelyllä. Myyntiluvan myöntää EMA:n lausunnon perusteella komissio. Euroopan maat voivat halutesaan kansalliseen lainsäädäntöön perustuen ottaa käyttöön myös muita kuin EMA:n hyväksymiä rokotevalmisteita. Yhdysvalloissa vastaavan luvan myöntää Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA). Myös WHO on laatinut oman listansa. EMA:n, FDA:n ja WHO:n hyväksytyjen rokotteiden listoilla olevien rokotteiden voidaan olettaa käyneen läpi tehon ja turvallisuuden kannalta riittävän tieteellisen arvioinnin.

#### *Testauksen vaikuttavuus rajat yli leviävien covid-19-tartuntojen torjuntaan*

ECDC:n ohjeen mukaan matkustajiin kohdistuvalla testauksella ja karanteenilla voidaan vähentää covid-19-tartunnan riskiä matkailtaessa sekä hidastaa muuntuneiden viruskantojen leviämistä maahan. ECDC:n arvion

<sup>20</sup> ECDC. Covid-19. Latest evidence. Vaccines. Viitattu 23.5.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/vaccines>

<sup>21</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission risks and implications for non-pharmaceutical interventions – 21 April 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>



mukaan toistaiseksi saatavilla oleva tutkimustieto tukee 48 ennen matkalle lähtöä otetun ennakkotestin tai rajalla tehtävän testin yhdistämistä 14 vuorokauden karanteeniin, jota voisi lyhentää toisella testillä 5–7 päivää maahan saapumisesta. Matkustajiin kohdistuvat toimet tulisi kohdentaa erityisesti niiltä alueilta saapuviin, missä on havaittu runsaasti muuntovirusia tai missä taudin ilmaantuvuus on korkea. Rajat ylittävään matkustamiseen liittyvää tartuntojen leviämisen riskiä voidaan lisäksi torjua lähikontakteja välttämällä, hygieniatoimilla, maskin käytöllä, ilmastointia tehostamalla, tarkkailemalla oireita sekä rajat ylittävällä tartunnan jäljityksellä. Tutkimusnäyttö ei sen sijaan tue matkustajien kehon lämpötilan seulontaa eikä oirekyselykaavakkeiden käyttöä.<sup>22</sup>

THL on arvioinut covid-19-ennakkotestauksen ja myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavan testin vaikuttavuutta tartuntojen torjuntaan rajat ylittävässä liikenteessä kuvaamalla eri vaihtoehtojen vaikutusta suhteelliseen tartuntariskiin. Arvion lähtökohdaksi on, että covid-19-tartuntaan liittyy itämisvaihe, jonka aikana otettu testi voi vielä olla negatiivinen. Maahantuloon liittyvän covid-19-tartuntojen riskin hallinnan kannalta sekä itämisvaiheessa olevien, että tartuttavien tartuntojen kontrollointi on tärkeää. Arvioissa on myös huomioitu se, että mikäli testauksessa todettaisiin tartunta, matkustaja eristettäisiin, eikä hän enää tämän jälkeen aiheuttaisi tartuntariskiä.

THL:n arvion mukaan 72 tuntia ennen maahan saapumista otettu negatiivinen covid-19-testi laskee suhteellista tartuntariskiä 10,9 %, kun taas 48 tuntia ennen maahan saapumista otettu testi 20 %. Ennakkotestin heikko vaikutus tartuntojen torjuntaan johtuu siitä, että osa tartunnoista on testausajankohtana itämisvaiheessa, jolloin testi voi olla virheellisesti negatiivinen. Lisäksi, mitä enemmän aikaa ennakkotestin ja maahantulon välillä on, sitä suurempi on riski altistua tartunnalle ennakkotestin ottamisen jälkeen.

Covid-19-testi välittömästi maahan saapumisen jälkeen laskee suhteellista riskiä 51,7 %. Välittömästi maahan saavuttaessa otettavan yksittäisen testin vaikuttavuus on suurempi kuin yksittäisen ennakkotestin sillä se löytää mahdollisesti myös ennakkotestin yhteydessä itämisvaiheessa olleet tartunnat sekä ennakkotestin ottamisen jälkeen tapahtuneet tartunnat.

Matkustajien covid-19-testauksen vaikuttavuus riippuu olennaisesti siitä, välttääkö matkustaja maahan saapumisen jälkeen lähikontakteja. Jos lähikontakteja ei vältetä, on yksittäinen testi tehokkaimmillaan välittömästi maahan saapumisen jälkeen otettuna (51,7 %). Jos lähikontakteja ei vältetä ja Suomeen saapuvalla henkilöllä on ennakkotestitodistus, on maahan saapumisen jälkeen otettava toinen testi tehokkaimmillaan 48 tuntia maahan saapumisesta (57,8–63,9 %). Jos lähikontakteja ei vältetä, voidaan tartuntariskiä laskea edelleen yhdistämällä ennakkotesti kahteen maahan saapumisen jälkeen otettavaan testiin. Tällaisessa kolmen testin mallissa ennakkotesti yhdistettynä rajalla toteutettavaan testiin sekä 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettavaan testiin laskisi suhteellista tartuntariskiä 81,6 %.

Jos Suomeen saapuva henkilö välttää lähikontakteja, on yksittäinen testi tehokkaimmillaan 96 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettuna. Jos henkilö välttää lähikontakteja, ei ennakkotestin tai rajalla otettavan testin yhdistäminen myöhemmin maahan otettavaan testiin tuo lisähyötyä.

THL:n arviota tulkittaessa on huomioitava suhteellisen riskin vaikutus absoluuttiseen tartuntariskiin. Absoluuttinen riski tartunnoille riippuu eri maista tulevista matkustajamääristä sekä epidemiatilanteesta lähtömaissa. Matkustajien testauksen vaikutus absoluuttiseen tartuntariskin vähenemiseen on sitä suurempi, mitä korkeampi on tartuntariski lähtömaassa Suomeen verrattuna, sekä mitä enemmän matkustajia korkean tartuntariskin maista Suomeen saapuu.

Käytännössä esimerkiksi tilanteessa, jossa lähtömaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus olisi 250/100 000, 10 000 maahan tulevan henkilön joukossa on 12–13 tartunnan saanutta henkilöä. Näistä noin neljällä tartuttavuus on vasta kehityksessä. Pelkällä rajalla suoritettavalla maahantulotestillä saadaan aikaiseksi n. 52% alenema jatkotartunnoissa, mutta neljä alkuvaiheen tartunnan henkilöä jäänee havaitsematta ja nämä viettävät koko tulevan tartuttavuusaikansa Suomessa. Jos lähtömaan ilmaantuvuus olisi kaksinkertainen eli 500/100 000/14 vuorokautta, 10 000 maahan tulevan joukossa olisi laskennallisesti 25 tartunnan saanutta henkilöä, joista noin kahdeksalla tartuttavuus olisi vasta kehityksessä. Tässä tilanteessa, mikäli maahantulijat välttäisivät lähikontakteja ja osallistuvat toiseen testiin kolmen vuorokauden kuluttua, ainakin seitsemän kahdeksasta tartunnasta olisi jo kehittynyt testissä havaittavaksi. Näin maahan päässeidenkin tartuntojen jatkotartunnoista lähes kaikki

<sup>22</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

estyisivät. Jos maahantulijat ennen toista testiä eivät noudattaisi karanteenia, katkaisisi toinen testi kuitenkin jatkotartuntojen levittämisen melko lyhyeen niillä, joilla se olisi ehtinyt kehittyä testihetkellä havaittavaksi.

Käytännön testauksen toimintamallin valinnassa on arvioitava kuinka hyvin Suomeen saapuvat henkilöt välttävät lähikontakteja. Toistaiseksi Suomesta ei ole saatavilla tutkimustietoa siitä, kuinka hyvin viranomaisten covid-19-suosituksia noudatetaan ja tartuntatautilain mukaan määrättyyn karanteeniin sitoudutaan. On todennäköistä, että sitoutuminen vaihtelee eri väestöryhmissä. Näin ollen tehokkain testausmalli olisi ennakkotestaus yhdistettynä testaukseen rajalla tai myöhemmin maahan saapumisen jälkeen.

Toimintamallin valinnassa on lisäksi huomioitava matkustajien testauksen vaikutukset kansalliseen testauskapasiteettiin sekä rajanylitysprosesseihin, minkä vuoksi testauspaineen siirtäminen Suomesta matkustajien lähtömaihin sekä toisaalta rajanylityspisteiltä oleskelualueille on perusteltua.

#### *Sairastetun covid-19-taudin antama suoja*

Yksittäisiä covid-19-tapauksia voi esiintyä henkilöillä, joilla on ollut aiempi covid-19-infektio. Tutkimusten mukaan sairastettu tauti näyttää suojaavan uudelta tartunnalta tehokkaasti noin puolen vuoden ajan.<sup>23</sup> ECDC suosittelee, että matkustamiseen liittyvistä testaus- karanteenikäytännöistä voidaan luopua niiden henkilöiden kohdalla, jotka ovat sairastaneet laboratoriovarmistetun covid-19-infektion korkeintaan 180 päivää aikaisemmin.<sup>24</sup>

#### *Vaikutukset Suomeen saapuviin henkilöihin*

Ehdotuksen mukaisesti Suomeen saapuvien henkilöiden tulisi ennen matkaa selvittää, mitä todistuksia Suomi edellyttää ja mitä seurauksia puuttuvalla todistuksella mahdollisesti on. Ehdotuksen mukaan Suomeen saapuvan henkilön tulisi hankkia luotettava covid-19-ennakkotodistus. Henkilö voisi hankkia yhden kolmesta erilaisesta todistuksesta: rokotustodistuksen, testitodistuksen tai todistuksen sairastetusta taudista, mikä helpottaisi matkustajaa todistuksen hankkimisessa, sillä esimerkiksi covid-19-rokotuksia voi lähtömaissa toistaiseksi olla saatavilla vain tietyille ryhmille. Matkustajan olisi mahdollista hankkia testitodistus myös tilanteessa, jos hän olisi saanut rokotteen, jota ei olisi ehdotuksessa määritelty hyväksyttäviin rokotteisiin. Suomeen saapuvan matkustajan tulisi lisäksi varmistaa, että todistus on luotettava.

Todistusten ja ennakkotestien hankkiminen vie henkilöiltä aikaa ja siitä voi aiheutua kustannuksia. Testitodistuksen osalta matkustajan tulisi hankkia todistus enintään 72 tuntia ennen maahan saapumista. Mikäli henkilö matkustaa Suomeen muutoin kuin lentämällä tai lähialueilta, voi hän joutua ottamaan ennakkotestin juuri ennen lähtöä tai jopa hakeutumaan testiin matkan aikana, jotta se olisi voimassa Suomeen saavuttaessa. Siinä missä covid-19-rokotukset sekä testit tartuntaepäilyyn vuoksi ovat monessa maassa maksuttomia, voi matkustamisen vuoksi otettavasta covid-19-testistä joutua maksamaan. EU:n digitaalisten covid-todistusten tulee olla maksuttomia, mutta niihin liittyvistä palveluista – kuten covid-19-testistä – voitaisiin periä maksu. Euroopan parlamentti on kuitenkin ohjeistanut, että näiden maksujen tulisi olla kohtuullisia.

Mikäli muulla kuin Suomessa pysyvästi asuvalla ulkomaalaisella ei ole mitään edellä mainituista todistuksista, hänet voitaisiin käännättää ulkomaalaislain nojalla tehtävän kokonaisarvioinnin perusteella, jos hänen katsottaisiin vaarantavan kansanterveyttä. Suomeen saapuvalla käännättäminen aiheuttaisi haittaa sekä kustannuksia matkan ja matkareitin muuttumiseen liittyen.

Suomeen saapuneiden henkilöiden, joilla ei ole esittää todistusta saadusta rokotuksesta tai sairastetusta taudista, tulisi osallistua covid-19-testiin välittömästi maahan saapumisen jälkeen sekä toiseen testiin 3–5 vuorokautta myöhemmin. Näytteenotosta aiheutuu matkustajille yleensä vain vähäistä haittaa, mutta osalle henkilöistä näytteenotto nenänielusta voi olla erittäin epämiellyttävä toimenpide. Covid-19-näyte otetaan ihmisarvoa kunnioittaen. Nenänielunäytteenottoon liitetyt komplikaatoriskit ovat vähäisiä. Näytteenotto edellyttää yhteisymmärrystä matkustajan kanssa, jotta vältetään matkustajalle aiheutuvilta komplikaatioilta ja jotta saadaan onnistunut näyte.

<sup>23</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination. 29 March 2021. ECDC: Stockholm, 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/sars-cov-2-transmission-newly-infected-individuals-previous-infection>

<sup>24</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

Ehdotus korostaisi maahan saapuvan henkilön vastuuta siitä, että hän toimii asianmukaisesti ja vastuullisesti ja hakeutuisi tarvittaviin testeihin. Maahan saapuneen henkilön tulisi varata maahan saapumisen jälkeen aika sellaisesta testauspisteestä, jossa testi olisi mahdollista tehdä lain edellyttämien määräaikojen kuluessa. Maahan saapuessa otettavaan testiin sekä myöhempään testiin hakeutumisesta voisi aiheutua Suomeen saapuvalla kustannuksia, mikäli testausta ei ole saatavilla rajalla.

Matkustajien kannalta on tärkeää, että todistuksen edellyttämisestä viestitään selkeästi ja kattavasti. Viranomaisten tulee tiedottaa todistuksen edellyttämisestä, covid-19-testauksesta ja mahdollisista seuraamuksista muun muassa verkkosivuillaan sekä henkilön asioidessa viranomaisten kanssa. Eri liikennöitsijät, kuten varustamot ja lentoyhtiöt voisivat viestiä etukäteen matkustajille, mitä Suomeen saapuminen edellyttää ja matkustajat voivat suunnitella matkansa nämä vaatimukset huomioiden.

Ehdotus on sukupuolineutraali. Maahan saapuvien ryhmien osalta laissa on mainittu erikseen ne ryhmät, joita ennakkotestitodistus tai testaus ei koske. Lakiesitys kohtelee eri henkilöitä tasapuolisesti suhteessa omaan matkustajaryhmään. Ohjauksessa ja neuvonnassa huomioidaan henkilöiden mahdolliset kommunikaatioon ja muihin vastaaviin asioihin liittyvät tuen tarpeet. Testauspaikkajärjestelyissä huomioidaan myös esteettömyysnäkökohdat ja avustajat tarpeet. Mikäli todistusten tarkastusta varten harkitaan poistumisen kieltämistä, tulee odotustilajärjestelyissä huomioida eri väestöryhmien tarpeet, jotta lakiin ehdotettu maksimissaan kolmen tunnin odotus on mahdollista.

Matkustajien kannalta on tärkeää, että covid-19-tautia koskevien todistusten edellyttäminen vähentää myös matkan aikaista tartuntariskiä.

#### *Vaikutukset lapsiin*

Ehdotus koskee vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneitä henkilöitä. Alle 18-vuotiaiden henkilöiden kohdalla on muiden perus- ja ihmisoikeuksien lisäksi huomioitava myös erityisesti lapsia koskevat ihmisoikeusvelvoitteet. Tällaisia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), lapsen osallisuus (12 artikla) lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla). Rajalla tapahtuvat kohdennetut terveystarkastukset koskettavat useita edellä mainituista oikeuksista. On tärkeää, että terveystarkastuksissa huomioidaan myös covid-19-viruksen erityispiirteet lapsilla kuten esimerkiksi lasten aiheuttamien jatkotartuntojen matalampi todennäköisyys aikuisväestöön verrattuna. Mahdollisen poistumiskiellon määräämistarvetta arvioitaessa tulee huomioida lasten erityistarpeet ja mahdollisuus tarkastaa heitä koskevat todistukset siten, ettei odotusaika veny kohtuuttomasti.

Osalla lapsista on toinen koti tai muita läheisiä ihmissuhteita toisessa valtiossa. Osa lapsista ja nuorista käy koulua toisessa maassa. Lakiesitys edistää lapsen oikeuksia mahdollistaessaan matkustamisen avautumisen myös lapsille nykyistä paremmin esimerkiksi yhdessä vanhempien tai muiden läheisten kanssa. Lapselle on tärkeää saada sekä käydä koulua, että viettää aikaa vanhempiensa, mutta myös muiden hänelle läheisten ihmisten kanssa. Lapsen elämässä kehitys tapahtuu nopeasti ja siinä missä aikuinen voi helpommin olla erossa läheisestään esimerkiksi kaksi viikkoa, on se lapsen elämässä pitkä aika ja vanhemmastaan tai muusta läheisestä henkilöstä erossa olon vaikutus lapseen voi olla merkittävä. Ensisijaisesti vanhempien tehtävänä on harkita ja sopia siitä, miten lapsen etu parhaiten toteutuu tällaisissa poikkeavissa olosuhteissa.

Esitetyt toimenpiteet turvaavat myös lasten terveyttä ja kehitystä. Rajanylityspisteillä tehtävä testausta ei esitetä kohdennettavaksi vuoden 2008 jälkeen syntyneisiin lapsiin, ellei se ole tartuntatautilan mukaisesti terveydellisistä syistä johtuen perusteltua. Tätä vanhempien lasten kohdalla tilanteeseen ja prosessiin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä toimenpiteet tehdään lapsen ikä- ja kehitystaso huomioiden parhaalla mahdollisella tavalla lapsen oikeuksia ja yksilöllisyyttä kunnioittaen huomioiden muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 7 §.

#### *Vaikutukset Suomeen saapuvien henkilöiden ennakkotodistusten määrään*

Ehdotettu 16 a § lisää Suomeen matkustavien muulla kuin Suomessa vakinaisesti asuvien ulkomaalaisten osuutta, joilla on covid-19-tautia koskeva todistus. Tällä hetkellä Finnair sekä useat Suomeen henkilömatkustajia liikennöivät varustamot ovat edellyttäneet covid-19-todistuksia liikennevälineeseen pääsemiseksi THL:n suositusten mukaisesti vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneiltä henkilöiltä riippumatta siitä ovatko nämä Suomen kansalaisia tai Suomessa pysyvästi asuvia vai eivät. Liikennöitsijöiden käytäntö on osaltaan lisännyt ennakkotestitodistuksen tai todistuksen sairastetusta taudista kanssa Suomeen saapuvien matkustajien osuutta.

Valtaosa ulkomaalaisomisteisista lentoyhtiöistä ei kuitenkaan ole covid-19-todistuksia matkustajiltaan edellyttänyt vaikkakin voi näitä olla suositellut. Liikennöitsijöiden jatkaessa covid-19-todistusten edellyttämistä

ehdotetun lain voimaantumisen jälkeen, vähenisi mahdollisesti Suomen kansalaisten sekä Suomessa pysyvästi asuvien osuus, jotka saapuisivat Suomeen ilman todistusta.

#### *Vaikutukset matkustajavirtoihin Suomeen saavuttaessa*

Suomeen saapuvien henkilöiden covid-19-tautia koskevien todistusten tarkastaminen hidastaa maahantulon prosessia jonkin verran siitä huolimatta, että hyödynnettäisiin pistokoemaista tarkastusta sekä todistusten sähköisiä lukusovelluksia. Matkustamisen digitalisaation kehittymisen myötä myös useimpien matkustajatilojen suunnittelussa ei ole varauduttu siihen, että suuri määrä matkustajia on tilassa yhtämittaisesti pidemmän ajan. Useilla rajanylityspaikoilla ei tällä hetkellä ole maahantulo liikenteen osalta isojen matkustajamäärien erilliseen tarkastukseen soveltuvia tiloja tai muuta infrastruktuuria mikä voi osaltaan rajoittaa mahdollisuutta valvoa todistuksia sekä toteuttaa covid-19-testausta. Covid-19-tartuntojen leviämisen estämisen kannalta on myös tärkeää, ettei liikennevälineestä purkautuminen aiheuta ruuhkia tai matkustajien pakkautumista ja siten lisää tartuntariskiä. Kuntien ja kuntayhtymien tuleekin suunnitella maahantulon prosessit yhdessä liikennöitsijöiden kanssa siten, että matkustajien kulku rajanylityspisteellä on mahdollisimman sujuvaa ja pakkautumiselta välttävää.

Ehdotus lisää tarvetta ohjata ja neuvoa matkustajia ennakkotodistusvaatimuksesta sekä maahantulon prosessista. Tätä neuvontaa tulee viestinnällisin keinoin pyrkiä tekemään niin, että Suomeen matkustavilla on etukäteen tieto heitä koskevista velvoitteista. Suomeen saapuvien matkustajien neuvonnassa voidaan hyödyntää sähköisiä järjestelmiä.

Ehdotetun 16 b §:n mukaan, jos maahan saapuneella vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei olisi covid-19-tautia koskevaa ennakkotodistusta, hänen olisi välittömästi tai viimeistään vuorokauden kuluessa osallistuttava covid-19-testiin. Testiin olisi osallistuttava rajanylityspaikalla, jos siellä on järjestetty testaus. Testaus voidaan tarvittaessa järjestää rajanylityspaikkakunnalla myös muualla kuin heti rajalla sijaitsevassa toimipaikassa. Jos rajanylityspaikalla tai -paikkakunnalla ei ole järjestetty testausta, tulisi henkilön osallistua testiin oleskelupaikkakunnallaan mahdollisimman pian ja siirtyä sinne terveysturvallisesti.

Velvollisuus osallistua edellä kuvatun mukaisesti covid-19-testiin Suomeen saavuttaessa koskisi kaikkia Suomeen saapuvia henkilöitä tiettyjä poikkeusryhmiä lukuun ottamatta eikä tässä vaiheessa erottelua enää tehtäisi sen mukaan, onko henkilö Suomen kansalainen vai ei, tai asuuko hän Suomessa vakituisesti vai ei. Henkilöiden katsotaan saapuneen Suomeen sen jälkeen, kun he ovat läpäisseet ulkorajatarkastuksen tai tulleet sisärajan yli Suomen puolelle. Testimenetelmää ei säädöksellä määriteltäisi, mutta testauksen tulee olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä.

Ehdotuksella säädettäisiin kunnille uusia tehtäviä covid-19-testauksen järjestämiseksi ehdotettujen 16 a ja d §:ien mukaisesti. Voimassa olevan lain mukaan kunnat ovat järjestäneet covid-19-testauksen Suomeen saapuville henkilöille tartuntatautilain 14 §:n ja aluehallintoviraston päätöksen mukaisesti 15 ja 16 §:n nojalla terveystarkastusten yhteydessä. Ehdotuksessa ei edellytettäisi kuntia järjestämään testausta kaikille alueen rajanylityspisteille eikä edellytettäisi testaustoiminnalta tiettyjä aukioloja. Koska maahan voisi kuitenkin saapua henkilöitä mihin aikaan vuorokaudesta ja viikosta tahansa, kuntien tulee harkita, onko testauspisteiden aukioloaikojen laajentaminen välttämätöntä covid-19-tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi.

Jos testausta ei ole järjestetty rajalla, ehdotettu sääntely lisää tarvetta neuvoa Suomeen saapuville henkilöille sopiva testauspaikka ja suositella välttämään lähikontakteja ennen testiin hakeutumista aina myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavan toisen testin negatiivisen testituloksen valmistumiseen saakka. Kuntien ja kuntayhtymien sekä THL:n tulee kehittää viestintäänsä niin, että ohjeistus tavoittaa Suomeen saapuvat henkilöt. Neuvonnassa, ohjauksessa, testiajanvarauksen tekemisessä sekä testiin hakeutumisen seurannassa voidaan hyödyntää sähköisiä järjestelmiä kuten Finentry-palvelua.

Mikäli kaikkien maahantulijoiden ennakkotodistuksia ei ole mahdollista tarkistaa, voidaan tarkastukset suorittaa pistokokeina. Tällöin niitä täytyy kohdentaa riittävällä laajuudella ja tiheydellä eri rajanylityspaikoille. Pistokokeista saadut havainnot puuttuvien todistusten osuudesta kullakin rajanylityspaikalla tulee ohjata pistokoetarkastusten kohdennusta ja määrää jatkossa. Lisäksi on muistettava, että tarpeen mukaan on edelleen lisätoimenpiteenä käytettävissä tartuntatautilain 14–16 §:ien mukaiset toimet esimerkiksi hyvin korkean riskin maista saapuvien kohdalla.

#### *Vaikutukset covid-19-testauskapasiteettiin*

Ehdotettu sääntely ja liikennemäärien kasvu tulevat lisäämään Suomeen saapuvien henkilöiden covid-19-testauksen tarvetta niin rajanylityspaikoilla ja muissa kuntien järjestämissä testauspisteissä. Testauksen kysynnän

kasvuun vaikuttaa keskeisesti niiden Suomeen saapuvien henkilöiden määrä, joilla ei ole mukanaan covid-19-rokotustodistusta. On todennäköistä, että väestön rokotuskattavuuden kasvun ja eri maiden rajoitustoimenpiteiden vuoksi covid-19-taudin sairastaneiden osuus vähenee tai pysyy vakaana. Niiden henkilöiden osuutta, joilla olisi maahan saapuessaan mukana todistus sairastuneesta taudista, rajoittaa myös todistuksen voimassaoloajan rajoittaminen kuuteen kuukauteen.

Covid-19-rokotukset etenevät eri maissa eri tavoin ja väestön rokotuskattavuuden kasvuun vaikuttaa rokotustoimitukset, rokotusten valitut ensisijaiset kohderyhmät, suositellut annosvälit sekä rokotelogiikan sujuvuus (Taulukko 2). THL on arvioinut, että Suomen aikuisväestön rokotussarjan toiset annokset toteutuvat vuoden 2021 loppuun mennessä.

Suomeen saapuvien matkustajien testauksen kysynnän kasvu kuluttaa rajallista kansallista testauskapasiteettia. Testauskapasiteetti on kokonaisuus, joka käsittää sekä näytteenoton ja analysoinnin tarvikkeet ja laitteiston että näytteenottoon ja analysointiin tarvittavan henkilöstön. Tällä hetkellä Suomen PCR-testauskapasiteetti on noin 30 000 näytettä vuorokaudessa. Lisäksi antigenitestauskapasiteettia on noin 5 000 näytettä vuorokaudessa, mitä ei enää ole mahdollista lisätä merkittävästi. Kansallisen testauskapasiteetin kuormitukseen vaikuttaa keskeisesti Suomen epidemiatilanne – mitä enemmän tautitapauksia todetaan, sitä enemmän testausta tarvitaan diagnostiikan ja tartunnanjäljityksen käyttöön.

Vuonna 2021 on tehty keskimäärin alle 20 000 testiä päivässä, minkä voidaan olettaa laskevan Suomen rokotuskattavuuden noustessa. Testauskapasiteetin pitkäaikainen täysimääräinen käyttö ei ole mahdollista eikä taroituksenmukaista. Mikäli kansallista testauskapasiteettia haluttaisiin edelleen nostaa, edellyttää se näytteenotto- ja laboratoriohenkilökunnan rekrytointia, mikä on haastavaa asiantuntevan työvoiman rajallisen saatavuuden vuoksi. Aggressiivinen rekrytointi näytteenottoon ja laboratorioanalytiikkaan on jo heijastunut henkilöstöpulana muualla terveydenhuollossa. Samanaikaista testauskapasiteetin nostoa, väestön covid-19-rokotustahdin kiihtymistä sekä hoitovelan purkamista ei ole mahdollista toteuttaa.

Liikenne- ja viestintäministeriön mukaan liikennemäärien kehitystä on hyvin vaikea ennustaa. Vuonna 2019 henkilöiden sisärajaliiikennettä oli 51 352 851 rajanylitystä ja henkilöiden ulkorajaliiikennettä 16 780 182 rajanylitystä, joista viisumivelvollisia 8 420 765, mikä tarkoittaa keskimäärin 59 000 ei viisumivelvollista maahantuloa vuorokaudessa.<sup>25</sup> Ehdotuksen myötä kaikilla viisumivelvollisilla voidaan olettaa olevan maahan saapuessaan covid-19-tautia koskeva todistus, mutta heidän tulee tarvittaessa osallistua myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavaan toiseen testiin. Olettaen, että henkilöliikenteessä 90 % matkustajista olisi vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneitä tai ei kuuluisi 16 c §:ssä määriteltyihin poikkeusryhmiin, ja että todistuksen sairastetusta taudista esittävien osuus olisi vähäinen (alle 2 %), tulisi covid-19-tautia koskeva todistus tarkastaa noin 41 000 Suomeen saapuvalta suomalaiselta tai Suomessa pysyvästi asuvalta henkilöltä päivittäin.

Näiden henkilöiden osalta maahan saavuttaessa otettavan testin tarpeeseen vaikuttaa rokotettujen osuus sekä liikennemäärät sekä osuus matkustajista, joilla on ennakkotestitodistus. Jos rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 70 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä 10 % vuoden 2019 tasosta, olisi testausarve rajoilla enintään noin 1 200 testiä vuorokaudessa. Jos rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 70 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä vuoden 2019 tasoa, olisi testausarve rajoilla enintään noin 12 000 testiä vuorokaudessa.

Jos taas rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 10 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä 10 % vuoden 2019 tasosta, olisi testausarve rajoilla enintään noin 3 700 testiä vuorokaudessa. Jos rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 10 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä vuoden 2019 tasolla, olisi testausarve rajoilla enintään noin 37 000 testiä vuorokaudessa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Suomeen saapuvien henkilöiden testausarve maahan saapuessa olisi enintään noin 1 200–37 000 testiä vuorokaudessa riippuen lähtömaan rokotuskattavuudesta, Suomeen saapuvien matkustajien määrästä sekä matkustajien osuudesta, joilla on ennakkotestitodistus.

Ehdotuksen mukaan Suomeen saapuneet vuonna 2008 tai sitä aiemmin syntyneet henkilöt, joilla ei ole maahan saapuessaan mukanaan covid-19-rokotustodistusta tai todistusta sairastetusta taudista, velvoitettaisiin lisäksi osallistumaan toiseen covid-19-testiin 3-5 vuorokautta maahan saapumisen jälkeen. Rajanylityspaikoilla toimivien viranomaisten olisi neuvontavelvollisuuden nojalla annettava neuvontaa testiin hakeutumisesta ja ajanvarauksesta. Ehdotus lisäisi maahan saapuvien henkilöiden oleskelupaikkakuntien testauskapasiteetin tarvetta

<sup>25</sup> Tilastokeskus. StatFin-tilastotietokanta. Henkilöiden rajanylitysliikenne 1999–2020. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: [https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_lii\\_rajal/statfin\\_rajal\\_pxt\\_001.px](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_lii_rajal/statfin_rajal_pxt_001.px)

ja rajanylityspaikkakuntien ohella kaikkien Suomen kuntien tulisi varautua järjestämään alueelle saapuville matkailijoille lain edellyttämät toiset testit.

Suomeen saapuvien matkustajien toisen testin kapasiteettitarpeeseen vaikuttavat em. esimerkissä mainittujen tekijöiden lisäksi se, kuinka moni matkustaja oleskelee Suomessa alle 3–5 vuorokautta, jolloin nämä matkustajat ehtivät poistua maasta ennen toisen testin ottamista. Vuonna 2018 Suomeen matkalle saapuneista henkilöistä 51 % viipyi maassa yli yhden vuorokauden<sup>26</sup>. Olettaen, että alle 3–5 vuorokautta maassa oleskelevien osuus olisi 30 %, olisi toisen testin kapasiteettitarve noin 370–11 000 testiä vuorokaudessa.

Ehdotuksen yhteenlaskettu Suomeen saapuvien henkilöiden testaus välittömästi maahan saapuessa ja toinen testi maahan saapumisen jälkeen edellyttäisi enintään noin 1 600–48 000 testiä vuorokaudessa. Vaikka rokotuskattavuus lähtömaissa nousisikin korkealle, merkitsisi liikennemäärien nousu vuoden 2019 tasolle noin 16 000 covid-19-testin kapasiteettitarvetta vuorokaudessa.

#### *Vaikutukset kuntiin ja aluehallintovirastojen toimintaan*

Ehdotus lisää kuntien ja terveysviranomaisten tehtäviä niin rajanylityspaikkakunnissa kuin muissakin kunnissa. Kunnissa, joissa sijaitsee rajanylityspiste, ehdotus lisääisi terveysviranomaisten tehtäviä toimintamallien suunnittelun sekä matkustajien yleisen neuvonnan ja ohjauksen, todistusten tarkastamisen ja covid-19-testauksen osalta. Lisäksi kuntien olisi varauduttava mahdollisten karanteeni- ja erityspäätösten tekemiseen. Myös tulkkauspalvelujen järjestämiseen tulisi varautua. Useiden toimijoiden yhteistyössä toimintaprosessien johtamisen ja valtakunnallisesti yhtenevien käytäntöjen ja tiedonvälityksen merkitys korostuu.

Covid-19-tautia koskeva todistus olisi esitettävä Suomeen saavuttaessa pyynnöstä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle. Koska todistus olisi esitettävä pyynnöstä, viranomaisilla olisi mahdollisuus harkita, kuinka kattavasti ne valvovat todistuksia maahan saapuvilla. Todistusten kattava tarkastaminen edellyttää riittävää todistuksia tarkastavaa henkilömäärää rajanylityspisteille. Tarkastuksia tekevän henkilöstön tarve kasvaa henkilöliikennemäärien kasvaessa.

Ohjauksessa ja neuvonnassa sekä todistusten tarkastamisessa on tarpeen hyödyntää eri ammattiryhmien työnjoustavasti ja tarkoituksenmukaisesti. Todistuksia voisivat rajanylityspisteillä tarkastaa myös muut ammattiryhmät kuin kunnassa ja sairaanhoitopiirissä työskentelevät terveydenhuollon ammattihenkilöt. Todistuksia tarkastavan henkilöstön olisi kuitenkin oltava sellaista, joka kykenee arvioimaan todistusten sisällön ja ohjaamaan henkilön tarvittaessa covid-19-testaukseen. Virka-apua koskevan säätelyn vaikutuksia kuvataan myöhemmin. Tiedottamisessa ja maahan tulijoiden ohjauksessa voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös digitaalisia apuvälineitä, kuten joillakin rajanylityspaikoilla on jo tehty. Digitaalisten ratkaisujen (kuten Finentry-sovelluksen) avulla voidaan myös helpottaa ja yksinkertaistaa testeihin hakeutumista ja huolehtia helposti siitä, että ajantasaiset ohjeet ovat kaikkialla käytettävissä.

Todistuksen voisi henkilön sijaan tarkastaa myös sähköinen lukulaite. Sähköinen lukulaite voisi olla joko virkailijan käyttämä, jolloin se nopeuttaa todistuksen tarkastamista, tai täysin automatisoitu lukulaite, joka tarkastaisi todistuksen ja ohjaisi matkustajan eteenpäin. Todistusten sähköinen tarkastaminen edellyttää toimivaa teknistä järjestelmää, jolla tarkastus voitaisiin toteuttaa. THL koordinoi hanketta, jossa kehitetään EU:n digitaalisen covid-19-todistuksen varmennepalvelua sekä todistusten lukemiseen tarvittavaa sovellusta. Tavoitteena on, että lukusovellus huomioisi eri rajanylityspaikkojen tarpeet ja toimintaympäristön niin lentoliikenteen, laivaliikenteen kuin maarajojen henkilöliikenteenkin osalta. Lukusovelluksen on tarkoitus valmistua heinäkuussa 2021. Sähköisten lukulaitteiden tai -sovellusten hankinta kuntiin aiheuttaa kustannuksia.

Nykyisten rajoitettujen matkustajamäärien aikana henkilöliikennemäärä rajoilla on vähentynyt noin kymmenesosaan vuoden 2019 tilanteesta. Kunnat ovat järjestäneet maahan saapuville henkilöille terveystarkastuksia, joihin on sidottu runsaasti henkilöresursseja, jota on jouduttu siirtämään muista toiminnoista ja ostamaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Ehdotuksen vaikutukset kuntien ja terveydenhuollon toimintaan riippuvat liikennemäärien kasvusta sekä ennakkotodistusten käyttänteestä, valvontamenetelmistä sekä testausta tarvitsevien henkilöiden määrästä muuttuvassa rokote- ja tautitilanteesta Suomessa ja globaalisti.

Mikäli henkilöliikennemäärät palautuisivat vuoden 2019 tasolle, niin terveydenhuollon resurssitarve lisääntyisi vastaavasti kymmenkertaiseksi, jos terveystarkastuksia jatkettaisiin nykyisellä tavalla.

<sup>26</sup> Visit Finland matkailijatutkimus 2018. Saatavilla: <https://www.businessfinland.fi/4a3a93/contentassets/6518a681474e404bbdedd4412592876/visit-finland-matkailijatutkimus-2018.pdf>

Terveydenhuollon näkökulmasta ehdotuksen toteuttamisen kannalta kriittisin asia on terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus. Rajoilla tapahtuvan toiminnan lisäksi kuntien tulee samanaikaisesti huolehtia etenkin lakisääteistä perusterveydenhuollon tehtävistä, kuten neuvola- ja kouluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon määräaikaistarkastusten sekä avosairaanhoidon vastaanotolle tai lääkinälliseen kuntoutukseen pääsyn toteutumisesta säädetystä määräajassa. Kuntien lakisääteisiä terveydenhuollon tehtäviä ei ole vähennetty tai niiden järjestämisestä poikkeamista sallittu samanaikaisesti, kun rajoilla tapahtuvaa toimintaa on lisätty. Myöskään terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kokonaismäärä ei ole lisääntynyt.

Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuvat palveluiden saatavuuteen. STM ja THL ovat keränneet säännöllisesti tietoa palvelujärjestelmän tilanteesta<sup>27</sup>. Saatujen tietojen perusteella perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus on heikentynyt kevään 2021 aikana, ja terveydenhuoltoon on syntynyt palveluja hoitovelkaa. Kunnat ovat raportoineet, että heikentyminen liittyy mm. covid-19 rokotus-, testaus- ja jäljitystyön vaatimiin resurssisiirtoihin, mutta myös pitkäaikaisempaan henkilöstön saatavuuden ongelmaan. Kunnilta saadun tiedon perusteella terveydenhuollon resurssia ei ole mahdollista enää lisätä rajaterveydesturvallisuuden ja nykyisen resurssinkin ylläpidossa on haasteita. Terveydenhuollon resurssia olisi pikemminkin tarve palauttaa perustoimintojen ylläpitämiseen tavanomaisiin palveluihin ja palvelupisteisiin. Palvelujen ostoa yksityisiltä toimijoilta on esitetty ratkaisuksi, mutta osa kunnista on tuonut esiin, ettei alueella ole myöskään yksityisen sektorin kapasiteettia saatavilla. Liikennemäärien kasvu erityisesti henkilökunnan tulevan kesälomakauden aikana on ongelmallista.

Vaikutusten arvioinnissa on oleellista, toteutettaisiinko kaikkia toimia jokaisella rajanylityspaikalla ja ympärivuorokauden tai kattavasti vai onko mahdollista toteuttaa palveluja tavanomaisissa terveydenhuollon toimipisteissä rajanylityspaikkojen välittömässä läheisyydessä tai matkustajan oleskelu- tai kotikunnassa, mikäli hänellä on mahdollisuus siirtyä sinne terveysturvallisesti. Huomioitavaa on, että kaikilla rajanylityspaikoilla ei toimintaa pystytä järjestämään ympärivuorokautisesti tai matkustajamäärän kasvaessa. Useimmissa rajanylityspisteissä ei ole tiloja, jotka mahdollistaisivat isompien henkilömäärien jonottamisen tai odottamisen erilaisiin terveysturvallisuustoimenpiteisiin. On huomattava, että viranomaisen voisi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltä voisi olla voimassa enintään kolme tuntia. Käytännössä testauksen pitäisi toteutua ko. testauspaikalla tässä ajassa. Määräajassa pysyminen testiin osallistumisen varmistamiseksi voi edellyttää sitä, että osa maahan saapuvista matkustajista ohjataan toiseen testauspaikkaan.

Matkustajamäärän kasvaessa kunnat joutuvat harkitsemaan, miten tarvittavat terveysturvallisuustoimet hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla käytettävissä olevat resurssit huomioiden. Liikennemäärien kasvaessa ennakkotodistusten tarkastaminen pistokoeluonteisesti näyttää resurssien hallinnan ja riittävyyden näkökulmasta olevan ainoa vaihtoehto silloin, kun tarkastuksia ei voida tehdä sähköisten sovellusten avulla automatisoidusti, vaikka myös virka-apua hyödynnettäisiin mahdollisimman laajasti.

Aluehallintovirastot valvovat terveydenhuollon toimintaa. Matkustajamäärien kasvaessa tarvitaan myös sen valvontaa, että kunnat tarkistavat ennakkotodistuksia ja järjestävät säädetty covid-19-testit. Rokotuskattavuuden kasvaminen ja ennakkotodistusvaatimukset saattavat pitkällä aikavälillä vähentää tarvetta tehdä tartuntatautilain 15 ja 16 §:ien mukaisia päätöksiä rajanylityspisteille. Alussa näiden kohdennettu tarve voi jopa kasvaa, mikä heijastuu aluehallintovirastojen resurssisiin. Kuten kuntien toiminnassa, myös aluehallintovirastoissa rajalliset resurssit vaikuttavat siihen, missä mittakaavassa valvontaa voidaan kohdentaa ja päätöksiä tehdä.

#### *Pitkäaikaiset vaikutukset terveydenhuoltojärjestelmään*

Syksystä 2020 alkaen terveydenhuoltoa on kuormittanut covid-19-epidemiaan liittyvä hoito, testaus ja tartunnan jäljitys sekä kasvanut hoitovelka, joka edellyttäisi kiireettömien koronavirukseen liittymättömien terveyspalvelujen tuotannon lisäämistä. Henkilökuntaa ei ole mahdollista siirtää samalla tavoin rajoilla tapahtuvaan toimintaan, kuten kevään 2020 poikkeusolojen aikana tehtiin. Tällä hetkellä henkilöstöä tarvittaisiin rajoilla tapahtuvasta toiminnasta takaisin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteisiin ja palveluihin, esimerkiksi covid-19-rokotusten antamiseen ja koronasta aiheutuvan palvelu- ja hoitovelan purkamiseen.

<sup>27</sup> THL. Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen : THL:n seurantaraportti, viikot 18–19 / 2021, 19.5.2021. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140880/Viikko%2020-2021%20-%20Koronaepidemian%20vaikutukset%20hyvinvointiin%20palveluihin%20ja%20talouteen.pdf?sequence=29&isAllowed=y>

Mikäli rajoilla tapahtuvat toimenpiteet priorisoidaan, voi se johtaa myös sellaisiin palveluvajeisiin muussa terveydenhuollossa, joilla on pitkäaikaisia vaikutuksia muuhun kansanterveyteen ja väestön hyvinvointiin. Tartuntatautien ehkäisy ja muiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen järjestäminen on suhteutettava muun muassa väestön kokonaistilanteeseen, riskinarviointiin sekä eri toimintatapojen hyötyjen ja haittojen punnintaan. Näkökulman tulisi olla sekä lyhyt- että pitkäaikaisissa vaikutuksissa. Mikäli ehdotuksen mukaiset rajaturvallisuustoimenpiteet onnistuvat siten, että rajojen yli tulevien matkustajien kautta syntyvät tartuntaketjut voidaan minimoida ja mahdollisten uusien virusmuutosten hallinta onnistuu, tämä vähentää osaltaan covid-19-epidemian aiheuttamaa kuormitusta terveydenhuoltojärjestelmälle hoidon osalta ja pitkällä tähtäimellä edesauttaa palautumista normaalitasolle.

Kokemukset uusista ratkaisuista, toimintavoista, viranomaisyhteistyön muodoista ja digitalisaation hyödyntämisestä palvelevat terveydenhuollon järjestelmää myös tulevaisuudessa. Esimerkiksi epidemian aikana kehitetyt tekniset ratkaisut voivat olla hyödynnettävissä myös muissa terveydenhuollon tehtävissä.

#### *Vaikutukset muiden rajalla toimivien viranomaisten toimintaan*

Ehdotuksen mukaan muu kuin Suomessa pysyvästi asuva ulkomaalainen voitaisiin käännättää tai hänen maahanpääsynsä voitaisiin estää, mikäli hänellä ei olisi 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta, jos hänen katsottaisiin vaarantavan kansanterveyttä. Pääsyn epäämisessä ja käännättämisessä noudatettaisiin kokonaisharkintaa. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi ehdotus tulisi mahdollisesti lisäämään Rajavartiolaitoksen ja poliisin tehtäviä.

Rajavartiolaitoksen, poliisin, Tullin ja mahdollisesti Puolustusvoimien virka-apun käyttäminen edellyttää sitä, että toimivaltainen terveydenhuollon viranomainen kykenee tarvittavan yksiselitteisesti määrittelemään mihin tehtävään, missä toimipaikassa ja millä laajuudella virka-apua pyydetään, jotta vältetään epäselvyyksistä toimivaltuuksissa ja mahdollistetaan virka-apuresurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Virka-apua voidaan antaa vain siinä määrin kuin se ei estä kyseisen viranomaisen omien perustehtävien hoitamista. Rajavartiolaitos on tuonut esille, että ulkorajaliikenteen avautuessa ja matkustajamäärien lisääntyessä virka-apun vahvuutta on vähennettävä.

#### *Vaikutukset yritystoimintaan*

Ehdotuksella on vaikutuksia kansainvälisen liiketoiminnan harjoittamiseen ja matkailualan yritystoimintaan. Ehdotuksella mahdollistetaan kansainvälisen liiketoiminnan harjoittamisen edellyttämä terveysturvallinen työmatkustaminen. Ehdotus selkiyttää ja yhdenmukaistaa Suomen edellyttämiä matkailuun liittyviä terveysturvallisuustoimenpiteitä ja turvaa matkailualan mahdollisuuksia kannattavaan yritystoimintaan. Tätä kautta ehdotuksella voidaan nähdä olevan positiivisia työllisyysvaikutuksia.<sup>28</sup>

Ehdotuksella on vaikutuksia erityisesti liikennöitsijöiden, kuten varustamoiden ja lentoyhtiöiden sekä Finavian toimintaan. Vaikka liikennöitsijöille ei ehdoteta uusia tehtäviä, lisää ehdotus vaatimuksia liikennepalveluita käyttäville matkustajille, mikä voi vähentää matkustajien matkustushalukkuutta. Toisaalta ehdotetut muutokset lisäävät terveysturvallisuutta myös matkustaessa, mikä voi osaltaan lisätä matkaan lähtemistä. Ehdotuksen mukaisten viranomaistehtävien toteuttaminen tulee hidastamaan matkustajavirtoja ja siten voi aiheuttaa vaikutuksia liikennöintiäkatapulteihin sekä esimerkiksi lentoasema- ja satamatilojen käytölle.

Suomeen saapuvan matkustusliikenteen lisäksi myös vaihtomatustusliikenteen suora ja välillinen vaikutus on ollut merkittävä ja viime vuosiin asti kasvava. Erityisesti lentoliikenteen merkitys pääkaupunkiseudulle ja koko Suomelle on suuri. Pandemian johdosta lentoliikenne romahti maailmanlaajuisesti. Suomessa lentojen määrät laskivat kansainvälistä tasoa enemmän, ja myös toipuminen on ollut hidasta. Uhkana on alaan liittyvien toimintojen pysyvät vauriot. Mikäli Suomi ei pääse mukaan liikenteen palautumiseen eturintamassa, on riskinä kilpailuaseman pitkäaikainen tai pysyvä menettäminen erityisesti kriittisessä Euroopan ja Aasian välisessä liikenteessä. Markkina-aseman menettäminen vähentää välittömästi myös Euroopan reittitarjontaa ja vaikeuttaa eri kohteiden saavutettavuutta. Matkustajavarustamot ovat arvioineet, että ne pystyvät tarkistamaan ennakkotestit kaikilta matkustajilta vielä silloin kun matkustajamäärät ovat noin 75 prosenttia normaalimäärästä. Matkustajamäärän noustessa tästä normaaliin täyteen määrään, ei kaikkien matkustajien testitulosten tarkastaminen enää ole mahdollista.

<sup>28</sup> Tilastokeskus. Talouden tilannekuva. 15.3.2021. Viitattu 24.5.2021. Saatavilla: <https://www.stat.fi/ajk/koronavirus/koronavirus-ajankohtaista-tilastotietoa/miten-vaikutukset-nakyyvat-tilastoissa/talouden-tilannekuva#yriytykset>



Vantaan kaupunki, Helsingin kaupunki, Finavia, Finnair, HUS sekä asiantuntijoina Etelä-Suomen aluehallintovirasto ja THL ovat tehneet yhteisen suosituksen terveysturvallisen maahantulon järjestämisestä ja julkaisseet oman ehdotuksensa asiasta 27.4.2021. Esityksen mukaan terveystarkastus kentällä sitoo paljon henkilöstöä. Matkustajamäärien monikertaistuessa ei tarkastuksia voida jatkaa nykyisessä muodossa sen edellyttämän kohtuuttoman suuren henkilöstötarpeen, maahantulon viivästyksen ja tilapuutteen vuoksi.

Pandemian vaikutuksesta matkustajamäärät laskivat merkittävästi liikenne rajoitusten ja maahantulon ehtojen asettamisen seurauksena. Keväällä 2020 maahan saapui paljon ulkomailla oleskelleita suomalaisia. Kesän aikana rajoitusten purun jälkeen matkustaminen lisääntyi hieman. Syksyllä määrät jälleen laskivat oleellisesti, alle kymmenesosaan vuoden takaisesta. Vuonna 2020 kokonaismatkustajamäärä oli 5,05 miljoonaa, josta ajalle 1.1.-28.2.2020 kohdistui 3.1 miljoonaa matkustajaa. Vuoden 2019 kokonaismatkustajamäärä oli 21,86 miljoonaa matkustajaa. Vuoden 2021 ensimmäisellä kvartaalilla matkustajamäärä oli 363 919. Tämä ennustaisi vuoden loppuun matkustajamääräksi alle 1,6 miljoonaa matkustajaa, mikäli nykytila rajoituksineen jatkuu sinne saakka (7,3 % vuoden 2019 tasosta).

Työryhmän pitkän tähtäimen suunnitelmassa on kuvattu myös Helsingin satamien toimintaa, jossa matkustajamäärät ovat supistuneet huomattavasti pandemian ja siitä johtuvien matkustusrajoitusten ja maahantulon ehtojen vaikutuksesta. Alkutilan 2020 keskimääräiset matkustajamäärät noudattelivat vuoden 2019 matkustajamääriä, kunnes maaliskuussa matkustajien lukumäärä puolittui ja huhtikuussa lakkasi lähes kokonaan. Kesäkuukausina matkustus elpyi jonkin verran, mutta loppuvuodesta matkustajamäärät laskivat jälleen matalalle tasolle. Vuoden 2021 ensimmäisellä kvartaalilla matkustajamäärät ovat olleet hyvin alhaisella tasolla aiempiin vuosiin verrattuna.

Huhtikuussa 2021 matkustajien lukumäärä on vaihdellut päivästä riippuen 500–1000 matkustajan välillä. Viikonloppuisin liikenne on vilkkaampaa, kuin arkipäivinä. Risteilymatkustajia on noin 200 päivää kohden.

Matkustajavarustamot ja matkustajasatamat ovat myös julkaisseet 6.5.2021 oman ehdotuksen matkustajalähtövaliikenteen terveysturvallisen matkustaja-alusliikenteen järjestämisestä. Varustamot lopettivat lipunmyynnin viranomaisten pyynnöstä keväällä 2020. Kesällä 2020 lipun myynnin uudelleen käynnistettyä lippuja myytiin vain 50-75 % alusten kapasiteetista. Varustamot ja satamat ovat edellyttäneet maskien käyttöä tiloissaan syksystä 2020 alkaen. Helmikuusta 2021 alkaen varustamot ovat edellyttäneet ennen alukseen nousua esitettävää negatiivista koronatestitodistusta tai todistusta viimeisen kuuden kuukauden aikana sairastetusta koronasta kaikilta matkustajilta, pois lukien alle 13-vuotiaat lapset ja logistiikan henkilöstö työtehtävissään. Negatiivinen ennakkotodistus vaaditaan matkustajilta THL:n antaman suosituksen perusteella.

Matkustajavarustamoiden ja matkustajasatamien esityksen mukaan matkustajavolyymi on tällä hetkellä kaikilla reiteillä noin 10 % normaalista johtuen matkustusrajoituksista, jotka sallivat vain välttämättömän matkustamisen. Kaikkien matkustajien ennakkotestien tarkistaminen onnistuu tällä hetkellä ilman mitään ongelmia. Matkustajamäärät eivät tule palautumaan normaaliksi ennen, kun tautimäärät Suomessa ja lähialueilla ovat niin matalat, että pandemiaan liittyviä rajoituksia ei enää ole voimassa.

#### *Vaikutukset kuntien talouteen ja kansantalouteen*

Ehdotus tulee lisäämään kuntien ja valtion kustannuksia, jotka liittyvät maahan saapuvien henkilöiden ennakkotodistusten tarkastamiseen, covid-19-testaukseen sekä toiminnan suunnitteluun ja valvontaan. Syntyvien kustannusten määrään vaikuttavat keskeisesti Suomeen saapuvat matkustajamäärät, ennakkotodistusten kattavuus, testatarve, sähköisten neuvonta- ja ajanvarauspalveluiden saatavuus sekä niiden hankintahinta ja hyödyntäminen sekä valittu valvontamekanismi (sähköisten lukulaitteiden hyödyntäminen, tarkastaminen pistokokein).

Covid-19-PCR-testin laskennallisen hinnan on tällä hetkellä arvioitu olevan noin 106 euroa. Olettaen, että matkustajien testaukseen käytettäisiin ainoastaan PCR-testejä, matkustajamäärien lisääntyminen aiemmin esitetyllä tavalla aiheuttaisi 0,17–5,1 miljoonan euron päivittäiset testikustannukset.

Ennakkotodistuksen tarkastamiseen kehitettävän sähköisen sovelluksen kehittämisen ja toimeenpanon on arvioitu maksavan valtiolle noin 2 miljoonaa euroa.

Ehdotus voi myös tuoda kunnille ja yrityksille tuloja, mikäli rajat ylittävän liikenteen rajoituksesta pystytään terveysturvallisesti luopumaan ja matkustajamäärät lisääntyvät. Pitkällä tähtäimellä epidemian hallinta normalisoi palvelutarvetta terveydenhuollossa, kun covid-19-epidemiaan torjuntaan tarvittut resurssit voidaan vapauttaa. Mikäli liikennöitsijät jatkavat ennakkotodistusten edellyttämistä matkustajiltaan, vähentää se tarkastamisesta, testauksesta ja valvonnasta aiheutuvia kustannuksia terveydenhuoltojärjestelmälle.

Matkustamisen vapautuminen mahdollistaa kansainvälisen yritystoiminnan ja matkailun elpymisen, mikä vaikuttaa tältä osin myös työllisyyteen positiivisesti. Kaikki edellä mainitut tekijät puolestaan lisäävät kulutusta ja vaikuttavat myönteisesti kansantalouteen. Parantuva työllisyys lisää kuntien verotuloja.

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

Vaihtoehtona olisi, että mitään säädösmuutoksia ei tehtäisi, vaan toimittaisiin nykyisten voimassa olevien tartuntatautilain säännösten mukaisesti. Terveystarkastuksista on säädetty tartuntatautilain 14, 15 ja 16 §:ssä, karanteenista 60 §:ssä ja eristämisestä 63 §:ssä. Näiden säännösten nojalla on toimittu, kun maahan tulevia matkustajia on aluehallintovirastojen päätösten mukaisesti määrätty pakolliseen terveystarkastukseen ja siihen liittyen tarvittaessa covid-19-testiin sekä tarpeen mukaan joko tehty päätös karanteenista tai sairastuneiden eristämistä. Aluehallintovirastot ovat kohdentaneet päätöksiä valtaosaan maahan saapuneista henkilöistä ml. henkilöihin, jotka ovat saaneet covid-19-rokotuksia.

Matkustajamäärien kasvaessa on varmistettava, että mahdollisimman moni Suomeen saapuva henkilö hankkii ennakkotodistuksen ennen maahan tuloa. Näin vähennetään sekä testauskuormitusta Suomessa että runsasta henkilöstöresurssia vaativaa terveystarkastustoimintaa rajoilla. Sisärajavälvonnan päättyessä ja rajaliikenteen kasvaessa kaikille maahan saapuville ei ole käytännössä mahdollista järjestää terveystarkastuksia käytettävissä olevien resurssien ja terveystarkastuksista aiheutuvien ruuhkien vuoksi, joten nykysääntelyä ei voida katsoa riittäväksi covid-19-viruksen torjunnan näkökulmasta matkustajamäärien lisääntyessä. Suomeen matkustavan henkilön näkökulmasta on haastavaa selvittää Suomen edellyttämiä terveysturvallisuustoimia niiden perustuksessa eri aluehallintovirastojen tekemille päätöksille, jotka ovat rajoitetun ajan voimassa. Käytännössä toimet voivat olla myös erilaiset eri rajanylityspaikoilla. Nykyisessä mallissa paine testausten kustannuksista ja testikapasiteetista kohdistuu Suomeen.

Vaihtoehtona ehdotettavalle sääntelylle tarkasteltiin myös riskiperusteisuuden pohjautuvaa sääntelyä, jossa 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, olisi koskenut vain sellaisia henkilöitä, jotka olisivat ennen Suomeen saapumistaan oleskelleet sellaisessa maassa, jossa covid-19-epidemia olisi pahempi kuin Suomessa. Näistä riskimaista olisi tullut säätää valtioneuvoston asetuksella ja asetusta päivittää säännöllisesti, vähintään kuukauden välein.

Sääntelyvaihtoehdosta covid-19-tapausten ilmaantuvuuteen lähtömaissa perustuen luovuttiin, sillä ilmaantuvuus yksinään ei kuvasta uusien muuntuneiden viruskantojen esiintymistä lähtömaissa. Virusmuunnoksia esiintyy myös matalan ilmaantuvuuden maissa, minkä vuoksi todistuksen esittämisvelvollisuuden ulottaminen vain korkean ilmaantuvuuden maihin ei riittävällä tavalla ehkäisisi ulkomaita alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviämistä Suomessa. Kansallinen ilmaantuvuus edustaa keskiarvoa ja ilmaantuvuudessa eri alueilla maan sisällä voi olla merkittäviäkin eroja. Jotta ilmaantuvuuden voidaan arvioida luotettavasti kuvaavan maan epidemiatilannetta, edellyttää se riittävää testausaktiiviteettiä. Lisäksi on muistettava, että covid-19-epidemiatilanne voi muuttua nopeasti ja ilmaantuvuus kasvaa merkittäväksi myös lähtökohdin matalan ilmaantuvuuden alueilla.

Valmistelun aikana selvitettiin myös sähköisen maahantuloilmoituksen käyttöönottoa. Maahantuloilmoituksen tarkoituksena olisi ollut kerätä etukäteen tiedot maahan saapuvasta henkilöstä ja välittää ne sähköisiä kanavia pitkin henkilön oleskelukuntaan. Maahantuloilmoitusta olisi voitu hyödyntää arvioitaessa tarvetta terveydenhuollon resurssien kohdentamiselle eri rajanylityspaikoille tai 2. testin organisoimiselle kunnissa ja sairaanhoitopiireissä. Sähköinen maahantuloilmoitus nähtiin valmistelun yhteydessä hyväksi mahdollisuudeksi myös rajat ylittävän tartunnan jäljityksen osalta, jolloin olisi voitu hyödyntää maahantuloilmoituksen tietoja tartunnan jäljityksessä.

Maahantuloilmoitus olisi pitänyt sisällään seuraavat tiedot:

- 1) henkilön nimi, syntymäaika tai henkilötunnus ja yhteystiedot;
- 2) maa tai alue, josta henkilö saapuu Suomeen;
- 3) paikkakunta, jonne henkilö saapuu Suomessa;
- 4) oleskelupaikkakunta Suomessa;

5) tieto 16 a §:n 1 momentissa tarkoitetusta todistuksesta.

Jos maahantuloilmoituksen tekeminen sähköisesti ei olisi ollut mahdollista, henkilöllä olisi tullut olla maahan saapuessaan asiakirja, josta olisi ilmennyt edellä tarkoitetut tiedot. Maahantuloilmoitus olisi tullut pyynnöstä esittää kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle.

Maahantuloilmoituksesta luovuttiin, koska siihen liittyvät tekniset järjestelmät, lainsäädäntömuutokset ja erilaiset tietosuojaan liittyvät kysymykset olisivat vaatineet merkittävää lisäselvitystä. Hallituksen esityksen kiireellisen aikataulun vuoksi asiaa koskevat säännökset jätettiin esityksestä pois. Nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö mahdollistaa erilaisten sähköisten järjestelmien, kuten Finentryn, käyttämisen, ja järjestelmienhyödyntäminen osittain samassa tarkoituksessa on jo nyt mahdollista. EU-komission asetusehdotus digitaalisen vihreästä todistuksesta ja sen lukemisen mahdollistavat sähköiset järjestelmät ovat parhaillaan valmistelussa.

EU Healthy Gateways Joint Action (EUHG) - ohjelman osana on valmisteltu yhteiseurooppalainen matkustajatietokantaohjelma/-alusta (EU Digital Passenger Locator Form), jonka valmistelutyössä on ollut mukana Euroopan tautienhäikäisy ja -valvontakeskus (ECDC), European Aviation Safety Agency (EASA), European Union Agency for Railways (ERA), European Maritime Safety Agency (EMSA) ja Maailman terveysjärjestö (HQ/EURO) sekä transport industry (CLIA, IATA, UIC). Järjestelmä kattaa kaikki matkustusmuodot (maa- ja raideliikenne, lentoliikenne, alusliikenne) ja järjestelmä on jo nyt käyttövalmis. Jäsenmaita kutsutaan osallistumaan ohjelmaan. Osallistuminen sekä järjestelmän käyttöönotto ja hyödyntäminen ovat jäsenmaille vapaaehtoista eikä siitä tule järjestelmäkustannuksia. Järjestelmässä matkustaja täyttää järjestelmässä omat matkustustietonsa ja matkustajan tiedot siirtyvät järjestelmästä kohdemaalle, joka hallinnoi tietoja tämän jälkeen. Maahantuloilmoitus valmistelussa muodossaan olisi ollut osin päällekkäinen edellä kuvailtujen EU-tasolla kehitettävien digitaalisten toimintojen kanssa, minkä vuoksi asiaa tulee selvittää jatkossa myös lainsäädännön muutostarpeiden osalta.

## **6 Ulkomaiden lainsäädännöstä ja muista ulkomailla käytetyistä keinoista**

### *Toimet Euroopan unionissa*

Euroopan unionin lainsäädännössä ei ole varauduttu tilanteeseen, jossa henkeä uhkaava virus on levinnyt maailmanlaajuisesti. Komissio on antanut covid-19-tartuntatauti-epidemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suunta- viivoja, 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).

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.

Komissio antoi 15.7.2020 tiedonannon EU:n lyhyen aikavälin terveydenhuoltovalmiudesta koronavirusepidemioiden varalta (COM(2020) 318 final). Komissio ja Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskus ECDC totesivat, ettei rajaliikenteen rajoitusten tehokkuudesta ole tieteellistä näyttöä tilanteessa, jossa tauti on jo levinnyt maan sisään. Tiedonannon mukaan olisi vältettävä tehostomien rajoitusten ja EU:n sisärajoitusten 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 terveyturvallisuuden takaamiseksi.

Neuvosto antoi 13.10.2020 suosituksen koordinoitua lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta ((EU) 2020/1475). Suositukseen hyväksyttiin muutoksia 1.2.2021 ((EU) 2021/119). 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 sanotuksi 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 %. 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 % tai alueet, joissa ilmaantuvuus on 25–150, mutta positiivisten testitulosten osuus on alle 4 %. Punaisiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on vähintään 50–150 ja positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4 % ja alueet, joissa ilmaantuvuus on enemmän kuin 150, mutta vähemmän kuin 500. Tummanpunaisiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on 500 tai enemmän. 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.

Uusien virusmuunnosten vuoksi kaikkea ei-välttämätöntä matkustamista, erityisesti korkean riskin alueille ja alueilta, olisi hillittävä voimakkaasti. Toisaalta jäsenvaltioiden olisi pyrittävä välttämään häiriöiden aiheutuminen välttämättömälle matkustamiselle, turvaamaan kuljetusten jatkuminen sekä välttämään häiriöitä toimintakeskuksissa sekä työhön tai liiketoimintaan liittyvistä syistä matkustavien työntekijöiden ja itsenäisten ammattiharjoittajien liikkumisessa. Maahan saapuvilta henkilöitä voitaisiin vaatia karanteenia ja saapumisen jälkeistä testiä. Suosituksessa luetellaan matkustaja-ryhmät, 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 sisärajalikiikenteen 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 hyväksytyyn suosituksen periaatteet kattamaan myös kolmansien maiden kansalaiset, jotka oleskelevat laillisesti EU-alueella.

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 kohdennettujen keinojen ollessa vähemmän haitallisia. Edelleen komissio korostaa toimien oikeasuhteisuutta ja syrjimättömyyttä.

Komissio muistutti kirjeessään 16.2.2021 jäsenvaltioita siitä, että kaikkien rajoitus-toimien tulee olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Toimien tulisi olla EU:n tasolla yhteensovitettuja, minkä vuoksi

komissio kehottaa jäsenvaltioita noudattamaan tarkasti neuvoston antamia suosituksia. EU-alueen vapaa liikkuvuus tulisi säilyttää ja välttää kategorisia matkustuskieltoja.

Komissio lähetti Suomelle ja eräille muille jäsenvaltioille 22.2.2021 hallinnollisen kirjeen, jossa se kehottaa Suomen viranomaisia yhdenmukaistamaan rajoitustoimet neuvoston suositusten mukaisiksi. Komissio kehottaa erityisesti luopumaan ei-välttämättömän matkustamisen kiellosta ja korvaamaan sen kohdennettumilla toiminnoilla, kuten karanteenilla ja testauksella sekä laajentamaan poikkeuksia rajat ylittävissä työmatkaliikenteessä. Komissio katsoo, että maahantulokiellot rajoittavat EU-kansalaisten perusoikeutta vapaaseen liikkuvuuteen (SEUT 21 artikla). Komission mukaan rajoituksia voidaan tehdä kansanterveyssyistä, mutta toimien pitää olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Komissio katsoo, että Suomen tapauksessa vähemmän rajoittavia toimia, kuten karanteeni ja testausvelvoitteet, olisi käytettävissä.

Komissio antoi 17.3.2021 tiedonannon yhteisistä toiminnoista Euroopan turvallista ja pysyvää avautumista varten (COM(2021) 129 final). Komissio korostaa muun muassa tasapainoista ja koordinoitua lähestymistapaa turvalliseen vapaan liikkuvuuden palauttamiseen. Komissio antoi 17.3.2021 myös asetusehdotukset yhteentoimivien rokotus-, testaus- ja parantumistodistusten myöntämistä, todentamista ja hyväksymistä koskevasta kehyksestä covid-19-pandemian aikana vapaan liikkuvuuden helpottamiseksi sekä jäsenvaltioiden alueella laillisesti oleskelevien tai asuvien kolmansien maiden kansalaisten osalta (digitaalinen vihreä todistus) (COM(2021) 130 final ja COM(2021) 140 final). Todistusten haltijat voisivat käyttää oikeuttaan vapaaseen liikkuvuuteen EU:n sisällä. Todistusta ei saisi kuitenkaan käyttää maahantulon edellytyksenä tai maahantuloa rajoittavana tekijänä. Käytännössä todistus vapauttaisi sen haltijan testaukselta ja karanteenilta tai muilta rajalla tapahtuvilta terveysturvallisuus-toimilta.

#### *Matkustamiseen liittyvät toimet muissa Pohjoismaissa*

Ruotsissa, Norjassa, Islannissa ja Tanskassa on ennakkotodistusvaatimuksia maahan saapuville tiettyjä poikkeusryhmiä lukuun ottamatta. Ruotsi ja Norja edellyttävät maahan saapuvilta todistusta negatiivisesta covid-19-testistä. Norjaan saapuvien on lisäksi osallistuttava rajalla otettavaan toiseen testiin. Norja hyväksyy maahan pääsyn edellytyksenä myös todistuksen sairastetusta covid-19-taudista, mutta se ei vapauta pakollisesta testistä rajalla. Norja on rajoittanut maahantuloa voimakkaasti ja maahan pääsevät käytännössä vain Norjan kansalaiset ja maahan pysyvästi muuttaneet ja väestörekisteriin rekisteröidyt ulkomaalaiset. Ruotsi ja Norja voivat estää henkilön maahan saapumisen ilman edellä mainittua todistusta. Norjassa henkilö voidaan käännäyttää maasta myös, mikäli hän kieltäytyy pakollisesta testistä. Lisäksi jos maahan saapuva ei osallistu rajalla testiin ilman pätevää syytä, voi saada sakkorangaistuksen tai kehotuksen poistua maasta. Norjassa on lisäksi käytössä 10 vuorokauden karanteeni karanteenihotellissa tietyistä maista matkustaville henkilöille sekä niille, jotka palaavat niin kutsutuilta tarpeettomiksi määritellyiltä vapaa-ajan matkalta.

Tanska ja Islanti hyväksyvät negatiivisen testituloksen ohella myös todistuksen sairastetusta covid-19-taudista ja rokotustodistuksen kahden rokoteannoksen jälkeen. Tanska hyväksyy rokotustodistuksen vain niiltä henkilöiltä, jotka matkustavat niin sanotuista keltaisista ja oransseista EU- ja Schengen-maista. Islantiin saa matkustaa Schengen-alueen ulkopuolta ainoastaan rokotustodistuksella tai todistuksella aiemmin sairastetusta covid-19-taudista. Islanti testaa maahantulon yhteydessä kaikki matkustajat ja tulosta on odotettava karanteenissa. Tanskassa maahan saapuminen ilman todistusta ei ole rangaistavaa. Maa- ja merirajoilla asiakirjoja tarkastetaan pistokokein ja matkailija käännäytetään takaisin, mikäli tarvittava todistus puuttuu. Ilman vaadittavaa todistusta Islantiin saapumisesta tai rajatestauksesta kieltäytymisestä voi saada sakon. Islannin rajalle ilman tarvittavaa todistusta saapuneita voidaan myös käännäyttää.

#### *Matkustamiseen liittyvät toimet Baltian maissa*

Viro ei edellytä maahan saapuvilta todistusta. Korkean riskin maista (ilmaantuvuus yli 150/100 000/14 vrk) saapuville Virossa on pakollinen 10 päivän karanteeni, jota voi lyhentää kahdella negatiivisella testillä. Karanteenista voi vapautua myös koronarokotustodistuksella ja todistuksella parantuneesta covid-19-taudista.

Latvia edellyttää maahan saapuvilta henkilöiltä enintään 72 tuntia vanhaa negatiivista covid-19-testitulosta. Myös lääkärintodistus kolmen kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista hyväksytään. Niin sanotuista kolmansista maista saapuvien tulee lisäksi käydä mahdollisimman pian maahan saapumisen jälkeen covid-19-testissä ja odotettava testitulosta määrättyssä karanteenihotellissa. Myös Liettua edellyttää maahan saapuvilta 72 tunnin sisällä tehtyä negatiivista covid-19-testitulosta. Testitodistusta ei kuitenkaan vaadita henkilöiltä, joilla on rokotustodistus tai lääkärintodistus covid-19-taudin sairastamisesta 180 vuorokautta ennen maahan saapumista. Todistuksen esittämisvaatimukseen on sekä Latviassa että Liettuassa poikkeusryhmiä. Latvia ja Liettua voivat evätä maahanpääsyn henkilöiltä, joka saapuu maahan ilman mainittua todistusta. Latviassa hätätilarajoitusten rikkomisesta voi myös saada sakon.

### *Matkustamiseen liittyvät toimet muissa Schengen-maissa*

Käytännössä kaikki Schengen-maat edellyttävät maahan saapuvilta henkilöiltä ennakkotodistuksia. Todistuksen esittämisvelvollisuuteen on kuitenkin poikkeuksia muun muassa tiettyjen ammattiryhmien ja lasten osalta.

Alankomaat, Belgia, Sveitsi, Romania ja Espanja edellyttävät negatiivista testitodistusta riskimaista saapuvilta. Alankomaissa ja Espanjassa todistusvaatimus koskee henkilöitä, jotka saapuvat lento- tai meriteitse. Sveitsi ja Romania hyväksyvät negatiivisen testitodistuksen ohella myös lääkärintodistuksen sairastetusta covid-19-taudista, ja Romania hyväksyy lisäksi todistuksen kahden koronarokoteannoksen saamisesta. Seuraamuksena todistuksen puuttumisesta voi Sveitsissä ja Belgiassa olla sakko. Alankomaissa todistus tulee esittää liikennöitsijälle ennen matkaa, ja liikennöitsijä saa sakon, jos matkustaja saapuu maahan ilman todistusta.

## **7 Lausuntopalaute**

## **8 Säännöskohtaiset perustelut**

### **1. 1 Laki tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta**

**16 a §.** Covid-19-tautia koskeva todistus Suomeen saavuttaessa. Tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi määräaikainen 16 a §, jossa säädettäisiin niistä todistuksista, joita Suomeen saapuvilla tulisi olla mukanaan.

Pykälän 1 momentin mukaan, vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä muulla kuin Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella olisi covid-19-taudin leviämisen estämiseksi oltava Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava todistus joko sairastetusta, mutta parantuneesta covid-19-taudista tai vaihtoehtoisesti todistus saadusta covid-19-rokotussarjasta. Hänellä voisi vaihtoehtoisesti olla myös luotettava todistus hänelle enintään 72 tuntia ennen matkan aloittamista tehdystä negatiivisesta covid-19-testituloksesta.

Vaatimus esittää todistus ei koskisi vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneitä lapsia. Lapset on rajattu pois todistusvaatimuksen kohderyhmästä sen vuoksi, että tämän ikäiset lapset matkustavat todennäköisesti vanhempiensa seurassa ja vanhempien esittämä todistus laskee myös lapsen tartuntariskiä. Covid-19 tarttuu lähi-kontaktissa ja eniten tartuntoja on todettu perhepiirissä. Vanhemman negatiivinen ennakkotesti vähentää riskiä, että perheessä olisi oireeton tartuntaketju. Toisaalta vanhemman sairastama tauti tai saatu covid-19-rokotus suojaa tartunnalta ja vähentää vanhemman tartuttavuutta ja riskiä välittää tartunta lapselle. Vaatimusta vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneiden lasten covid-19-tautia koskevasta todistuksesta ei siten voida pitää välttämättömänä.

Suomessa vakinaisesti asuvalta ulkomaalaiselta ei maahan saapuessaan edellytetä olevan säännöksessä tarkoitettua todistusta. Vakainainen asuminen tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että ulkomaalaisella on Suomessa voimassa oleva oleskeluoikeus tai vakituinen koti. Myös ulkomaalaiseen voidaan kohdistaa Suomessa terveysturvallisuuden kannalta tarpeellisia toimenpiteitä, kuten Suomen kansalaisenkin, esimerkiksi määrätä hänet karanteeniin ja tehdä sairastuneelle eristämispäätös tartuntatautilain nojalla. Ehdotetulla sääntelyllä ei ole tarkoitus korvata tartuntatautilain 14 ja 15 §:n mukaista terveystarkastusta, vaan täydentää sitä.

Jos henkilöllä ei olisi mukanaan ehdotetussa säännöksessä mainittua luotettavaa todistusta ja hän ylittäisi Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa kunta on järjestänyt covid-19-testauksen, hänen olisi ehdotetun 16 b §:n mukaisesti osallistuttava siellä järjestettävään testiin. Jos covid-19-testausta ei olisi järjestetty kyseisellä rajanylityspaikalla, hänen tulisi välittömästi tai viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan osallistua covid-19-testiin oleskelupaikkakunnallaan. Tilanteessa, jossa Suomeen saapuu yhtäaikaaisesti suuri joukko henkilöitä esimerkiksi matkustaja-aluksella, voi olla tarpeen ohjata osa testattavista matkustajista muuhun läheiseen testauspisteeseen, sillä rajalla sijaitsevaan testauspisteeseen kapasiteetti voi hetkellisesti ylittyä eikä testejä saada suoritettua määräajan puitteissa. Kunnat järjestävät covid-19-testejä maahantulopaikalla sekä oleskelupaikkakunnilla 14 ja 15 § nojalla. Covid-19-testauksen järjestäminen maahantulopaikkakunnalla on tartuntojen

torjunnan kannalta tehokasta, sillä tällöin kunnan on helppo tavoittaa maahan saapuvat ja testaukseen hakeutuminen on matkustajan näkökulmasta helppoa. Terveystarkastusten ja testaustoiminnan järjestäminen maahantulopaikoilla helpottaisi ja nopeuttaisi myös yksilön näkökulmasta testiin hakeutumista, mikä voisi lisätä sääntelyn tehokkuutta ja siten osaltaan tehostaa tartuntatautien torjuntatyötä.

Ulkomaalaisten oleskeluoikeudesta säädetään ulkomaalaislaissa ja eri ryhmiä koskee erilainen sääntely. Oleskeluoikeuden voi osoittaa esimerkiksi voimassa olevalla oleskelulupakortilla, unionin kansalaisen oleskeluoikeuden rekisteröinnillä tai unionin kansalaisen perheenjäsenen oleskelukortilla. Pohjoismaan kansalaiselta ei edellytetä oleskelusta mitään todistusta. On myös huomattava, että Ison-Britannian kansalaisilla on erilainen asema riippuen siitä, olivatko he asettuneet Suomeen ennen Ison-Britannian eroa EU:sta vai ei. Sen sijaan ulkomaalaislaissa ei säädetä asumisesta.

Oleskelulupa tai muu oleskeluoikeuden osoittava todistus ei sellaisenaan osoita, asuuko ulkomaalainen tosiasiassa Suomessa. Ulkomaalaisen asuinpaikka merkitään väestörekisteriin kotikuntalain (201/1994) sekä väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaan. Käytännössä maahantulon tilanteessa vakinaisen asumisen selvittäminen tapahtuisi esimerkiksi niin, että viranomaisen tiedustelee ulkomaalaiselta hänen kotiosoitettaan ja tarvittaessa muita täydentäviä tietoja. Vakinaisen asumisen on mahdollista tarkistaa väestörekisteristä. Viranomaiselle tietoja luovutetaan, jos viranomaisen tarvitsee tiedot laissa tai asetuksessa säädetyn tehtävänsä suorittamista varten.

Ehdotetaan, että todistus covid-19-rokotuksesta olisi hyväksyttävä, mikäli henkilö on saanut kaikki rokotussarjaan kuuluvat rokotteet ja sarjan viimeisestä rokotuksesta olisi kulunut vähintään 14 vuorokautta. Vaatimus täydestä rokotussarjasta perustuu tietoon rokotevalmisteiden tehosta: tiettyjen rokotevalmisteiden kohdalla paras suoja saavutetaan useammalla annoksella. Immuunivaste alkaa muodostua rokotteen saamisen jälkeen ja sen arvioidaan olevan hyvällä tasolla 14 vuorokautta rokotteen saamisesta.

Mikäli matkustaja on sairastanut covid-19-taudin ja hän on lisäksi saanut vähintään yhden covid-19-rokotuksen ja rokotuksesta on kulunut vähintään 7 vuorokautta, rinnastetaan hänet matkustajaan, joilla on täysi rokotussarja. Tällöin matkustajan tulee rokotustodistuksen lisäksi esittää sekä todistusta sairastetusta taudista ilman edellytystä, että infektion tulee olla sairastettu kuuden kuukauden sisällä.

Todistus covid-19-rokotuksesta olisi hyväksyttävä, mikäli se osoittaa saadun covid-19-rokotevalmisteen, jolle EMA tai FDA on suositellut myyntilupaa tai jonka WHO on hyväksynyt hätäkäyttölisterilleen.

Ehdotetaan, että todistus covid-19-testistä olisi hyväksyttävä, jos testi olisi otettu enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista. Pykälässä ei määriteltäisi covid-19-testin näytelaatua eikä diagnostista menetelmää. Covid-19-testin tulisi olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä. Henkilön itse suorittamia testejä ei hyväksyttäisi. Testi on sitä vaikuttavampi mitä lähempänä maahantuloa se on otettu. Käytännössä matkustajan ei kuitenkaan ole välttämättä mahdollista käydä testissä välittömästi ennen maahan saapumista: testejä ei välttämättä ole laajalti saatavilla, testituloksen valmistumiseen liittyy viiveitä ja matka Suomeen voi olla pitempikestoinen.

Ehdotetaan, että todistus sairastetusta covid-19-taudista olisi hyväksyttävä, mikäli henkilö on sairastanut taudin enintään kuusi kuukautta aikaisemmin. Tiedon sairastetusta taudista tulisi olla todettu virusta osoittavalla laboratoriotestillä. Covid-19-taudilta suojaavien vasta-aineiden on tutkimuksissa osoitettu säilyvän vähintään kuuden kuukauden ajan ja uusinta-infektioita taudin alle puolen vuoden sisällä sairastaneilla ei juuri ole havaittu.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin erikseen selvyuden vuoksi, että jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan 1 momentissa tarkoitettu todistus, hänen ei tarvitse osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin. Jos hänellä on mukanaan 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu todistus, häneen sovelletaan, mitä 16 d §:ssä säädetään.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin todistusten tarkastamisesta ja poistumisen kieltämisestä. Jotta pystytään varmistumaan siitä, että Suomeen saapuneella henkilöllä on asianmukainen todistus tai hän osallistuu covid-19-tautia koskevaan testiin, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä tai muulla kunnan tai sairaanhoitopiirin palveluksessa olevalla viranhaltijalla tulisi olla oikeus kieltää henkilön poistuminen paikalta siihen asti, että todistus on esitetty ja sen tarkastus suoritettu. Käytännössä todistuksia tarkastavat henkilöt ovat yleensä muita terveydenhuollon ammattihenkilöitä kuin lääkäreitä, kuten sairaanhoitajia, laboratoriohoitajia tai lähihoitajia. Tämän vuoksi oikeus kieltää henkilön poistuminen olisi tarkoituksenmukaista säätää myös muille kunnan tai sairaanhoitopiirin viranhaltijoille, jotta säännöksen tehokas soveltaminen voitaisiin varmistaa. Todistus voitaisiin tarkastaa myös sähköisesti. Poistumiskiello voisi kestää enintään kolme

tuntia, mikä voidaan katsoa kohtuulliseksi ajaksi, jotta todistus ehdittäisiin tarkistaa myös mahdollisen suurten matkustajamäärien aiheuttaman ruuhkan tai todistuksen luetettavuuden varmistamisen vuoksi. Käytännössä todistusten tarkastamiseen vaadittava aika olisi todennäköisesti harvoin näin pitkä.

Pykälän *4 momentin* mukaan, jos sellaisella ulkomaalaisella, joka ei vakinaisesti asu Suomessa, ei olisi 1 momentissa säädettyä todistusta, hänen pääsytään maahan voitaisiin evätä tai hänet voitaisiin käännättää. Pääsyn epäämisen tai käännättämisen perusteena olisi arvioitu uhka kansanterveydelle. Momentissa viitattaisiin Schengenin rajasäännöstöön ja ulkomaalaislain säännöksiin pääsyn epäämisestä ja käännättämisestä. Pääsyn epääminen tai käännättäminen edellyttäisi aina tapauskohtaista harkintaa, eikä todistuksen puuttuminen automaattisesti tarkoittaisi, että ulkomaalainen ei pääsisi maahan. Kussakin tapauksessa tehtäisiin perusteltu päätös.

Ulkomaalaislain 146 §:ssä säädetään kokonaisharkinnasta, jota sovellettaisiin myös harkittaessa pääsyn epäämistä tai käännättämistä. Kokonaisharkinnassa on otettava huomioon päätöksen perusteena olevat seikat sekä asiaan muutoin vaikuttavat seikat kokonaisuudessaan. Harkinnassa on erityisesti kiinnitettävä huomiota lapsen etuun ja perhe-elämän suojaan. Harkinnassa muutoin huomioon otettavia seikkoja ovat muun muassa ulkomaalaisen maassa oleskelun pituus ja tarkoitus sekä ulkomaalaiselle myönnetyn oleskeluluvan luonne ja hänen siteensä Suomeen. Suomessa vakinaisesti asuva ulkomaalainen on vapautettu 1 momentissa säädetystä todistusvaatimuksesta, eikä pääsyn epääminen tai käännättäminen voisi tulla kyseeseen kansanterveyden vaarantamisen uhan perustella hänen palatessaan Suomeen, vaan hänen kohdistettaisiin tarvittavia terveysturvallisuuden varmistavia toimia Suomessa.

Jos sisärajavaltvonta ei ole käytössä, rajalla ei voida tehdä rajatarkastuksia. Sisärajan ylittämisen jälkeen, esimerkiksi maarajalla, laivaterminaalissa tai lentoasemalla, terveysviranomainen voi vaatia esittämään 1 momentissa tarkoitetun todistuksen. Mitä tulee maahan pääsyn epäämiseen, kyse olisi tällöin jo maahan tulleesta ulkomaalaisesta, joka voitaisiin poistaa maasta käännättämällä. Maahan pääsyn epääminen ei tulisi kyseeseen, vaan menettelynä olisi ulkomaalaislain mukaan käännättäminen. Toimivaltainen viranomainen olisi poliisi tai rajatarkastusviranomainen, sillä ulkomaalaislain 151 §:n mukaan poliisi tai rajatarkastusviranomainen voi päättää käännättämisestä kolmen kuukauden kuluessa ulkomaalaisen maahantulosta.

**16 b §.** *Covid-19-testi Suomeen saavuttaessa.* Pykälän *1 momentin* mukaan silloin, kun Suomeen saapuneella vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta ja hän ylittää Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa kunta on järjestänyt covid-19-testauksen, hänen olisi osallistuttava siellä järjestettävään covid-19-testiin. Jos covid-19-testausta ei ole järjestetty Suomen rajalla, hänen olisi välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan osallistuttava covid-19-testiin.

Suomeen ilman 16 a §:ssä mainittua todistusta saapuvien covid-19-testiin osallistuminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi, sillä globaali covid-19-pandemia jatkuu voimakkaana ja tautitapauksia todetaan edelleen runsaasti. Uutena uhkatekijä on havaittu muuntuneita viruskantoja, jotka leviävät nopeammin kuin aiemmat viruskannat. Vaikka covid-19-rokotukset ovat alkaneet valtaosassa maita, suurin osa väestöstä on edelleen ilman rokotesuojaa. Globaali epidemiatilanne ja erityisesti muuntuneet viruskannat uhkaavat edelleen väestön terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä.

Suomessa covid-19-tautitapausten leviämistä on pystytty torjumaan tehokkaasti ja tartuntatapausten ilmaantuvuus on pysynyt moniin muihin maihin verrattuna alhaisella tasolla. Korkeampi tapausilmaantuvuus sekä havainnot uusista muuntuneista viruskannoista muissa maissa nostavat rajat ylittävän liikenteen aiheuttamaa riskiä epidemian voimistumiselle myös Suomessa. ECDC:n mukaan covid-19-tartuntojen leviämistä rajat ylittävässä liikenteessä voidaan torjua matkustajiin kohdistuvan testauksen avulla.

Pykälän *2 momentin* mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voisi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta 1 momentissa tarkoitettuun covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltä voisi olla voimassa enintään kolme tuntia. Poistumiskiello voisi kestää enintään kolme tuntia, mikä voidaan katsoa kohtuulliseksi ajaksi, jotta covid-19-testi ehdittäisiin tehdä myös mahdollisen suurten matkustajamäärien aiheuttaman ruuhkan vuoksi. Käytännössä testin tekemiseen vaadittava aika olisi todennäköisesti harvoin näin pitkä.

**16 c §.** *Poikkeus velvollisuudesta esittää todistus ja osallistua testiin.* Pykälässä määriteltäisiin ne poikkeustilanteet, joissa henkilöiltä ei edellytettäisi 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta ja 16 b §:ssä tarkoitettua covid-19-testiä Suomeen saavuttaessa. Poikkeusten piiriin kuuluisi henkilöitä, joiden henkilökohtaista koskemattomuutta suojaa kansainvälinen sopimus. Poikkeusten piiriin kuuluu myös henkilöitä, joiden tehtävä Suomessa on yhteiskunnan kannalta niin merkittävä, että tehtävän hoitamisen hidastaminen todistus- ja testausvaatimuk-



silla ei olisi perusteltua. Poikkeusten piirissä olisivat myös henkilöt, joiden oleskelu Suomessa on niin rajoitettua ja vähäistä, ettei todistus- ja testausvaatimuksia covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi voida pitää perusteltuna.

Pykälän *1 kohdan* mukaan poikkeusten piirissä olisivat henkilökohtaista koskemattomuutta nauttivat ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten, valtioiden välisten järjestöjen jäsenet ja heidän perheenjäsenensä sekä kauttakulussa muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijoiden kauttakulku virkapaikalleen ja kotimaahansa. Kansainvälisten sopimusten, kuten diplomaattisia suhteita koskevan Wienin yleissopimuksen (SopS 4/1970), määräysten perusteella on perusteltavissa, ettei näiden henkilöiden maahanpääsyä estetä vaatimalla terveystodistus. Myös muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassinhaltijoiden kauttakulku Suomen kautta virkapaikalleen ja kotimaahansa olisi taattava ottaen huomioon heidän loukkaamattoman asemansa ja heille kauttakulun varmistamiseksi säädetyt vapaudet.

Ulkoministeriö myöntää ulkomaalaislain (301/2004) 69 §:n 3 momentin perusteella oleskeluluvat Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten järjestöjen palveluksessa oleville henkilöille ja heidän perheenjäsenilleen tehtävän hoitamista varten. Oleskeluluvan osoituksena toimii ulkoministeriön myöntämä henkilökortti, jonka malli on tallennettu Euroopan unionin neuvoston PRADO-asiakirjatietokantaan<sup>29</sup>. Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen, kansainvälisten järjestöjen sekä Euroopan unionin toimielinten palveluksessa olevilta tai näihin tehtäviin siirtyviltä ulkomaan kansalaisilta, jotka oleskelevat tai saapuvat oleskelemaan Suomessa ulkoministeriön myöntämällä oleskeluluvalla tai henkilökortilla sekä heidän perheenjäsenensä oleskelu Suomessa perustuu ulkomaalaislaissa säädetyllä tavalla oleskelun oikeuttavaan asiakirjaan, joskaan oleskelu ei henkilöiden työn luonteen vuoksi ole yleensä pysyvää.

Perustuen diplomaattisia suhteita koskevaan Wienin yleissopimukseen sekä yleissopimukseen kansainvälistä suojelua nauttivia henkilöitä vastaan, mukaan lukien diplomaattiset edustajat, kohdistuvien rikosten ehkäisemisestä ja rankaisemisesta (SopS 63/1978) henkilökohtaista koskemattomuutta Suomessa nauttivat henkilöt ovat vapautettuja viranomaisten määräämistä pakkotoimista Suomessa. Näihin kuuluvat myös pakolliset testit ja terveystarkastukset. Sama koskee myös muita kansainvälistä suojelua nauttivia henkilöitä kuten valtionpäämiehiä, hallituksen päämiehiä ja ulkoministereitä sekä valtioiden välisten konferenssien ja niitä koskevien neuvottelujen jäseniä.

Pykälän *2 kohdan* mukaan kuljetus- ja logistiikka-alalla toimivien matkustaja- ja tavaraliikenteen kuljettajilta, alusten, ilma-alusten tai junien miehistöiltä tai vaihtomiehistöiltä ei edellyttäisi 16 a §:n mukaisia todistuksia. Kuljetus- ja logistiikka alalla toimivien matkustaja- ja tavaraliikenteen kuljettajien aiheuttaman tartuntojen leviämisen riskin arvioidaan olevan alhainen, sillä työssään kuljettajien lähikontaktit ovat vähäisiä. Kuljettajat viettävät työtehtävissä ollessaan pääosan ajastaan ajoneuvossaan ja pysähdykset kuljetuksen kohdemaassa ovat pääosin lyhyitä. THL on laatinut erillisen terveysturvallisuusohjeen alan työntekijöille. Usein ja vain lyhyen ajan ulkomailla oleskelevan henkilöstön olisi vaikeaa osallistua testeihin ja odottaa testituloksia ulkomailla tai Suomessa. Lisäksi todistuksen vaatiminen kuljettajilta voisi haitata matkustaja- ja tavaraliikenteen sujuvuutta.

Merenkulkijoiden on työtehtävissään rahtialuksilla tai niistä vapaavuorolle siirtyessään käytännössä mahdollista käydä testissä. Alusten lyhyet satama-ajat, rajoitukset liikkumiselle satamissa covid-19-tilanteen vuoksi tai muuten vähäiset ulkopuoliset ihmiskontaktit vähentävät vaaratekijöitä tartunnan saamisesta. Lisäksi alukset ovat velvollisia tekemään meriterveysilmoituksen, mikäli aluksella havaitaan tarttuvaa tautia. Merenkulkijoiden rokotustarvetta on edistetty koko pandemian ajan sekä merenkulkuelinkeinossa, työntekijäjärjestöissä ja kansainvälisissä järjestöissä mutta ongelmaksi on muodostunut muun muassa rokotuksen kaksivaiheisuus alusten liikkuaessa eri tahtiin kuin rokotusohjelma. Lisäksi merenkulkijoiden mahdollisuus työ sopimusten mukaisesti sopimusaikoihin on epäonnistunut, koska satamavaltiot rajoittavat merenkulkijoiden liikkumista ja lentoliikenteen vähäisyyden vuoksi. Edelleen noin 10 prosenttia merenkulkijoista palvelee yliaikaa.

Lyhyessä reittiliikenteessä matkustaja-autolautoilla ja ropax-aluksilla, joissa päiväkohtaisesti vierailaan yhdestä useampaan kertaan samassa satamassa ja joissa kontakteja ulkopuolisiin on enemmän, testien järjestäminen merenkulkijoille voisi olla mahdollista. Se edellyttäisi kuitenkin testausta aluksilla ja todistuksen toimittamista heille alukselle tulosten selvittyä. Useiden kymmenien merenkulkijoiden käyttäminen kaupungilla testattavana lisää tartuntavaaraa eikä ole alusten noin tunnin kääntymisajalla käytännössä mahdollista. Lisäksi alusten henkilökuntaa ei voi satamassakaan irrottaa työtehtävistään matkustajavirtojen ohjauksen, matkustaja- ja alusturvallisuuden sekä alusten toiminnan kannalta tarpeellisten töiden vuoksi. Matkustaja-autolautoilla ja ropax-aluksilla noudatetaan muutenkin tartuntatautilain 58 e §:n mukaisia toimenpiteitä. Risteilyliikenteessä

<sup>29</sup> Eurooppa-neuvosto. PRADO - Aitojen henkilö- ja matkustusasiakirjojen julkinen online-hakemisto. Saatavilla: <https://www.consilium.eu-ropa.eu/prado/fi/prado-start-page.html>

olevien matkustaja-alusten henkilöstö on mahdollista testata ennen satamaan tuloa, mikäli aluksella on lääkäri. Yleensä näillä aluksilla on lääkäri- ja sairaanhoitohenkilökuntaa.

Tullessaan vapaavuorolta tai uutena työntekijänä alukselle töihin merenkulkijalla on mahdollisuus hankkia negatiivinen testitodistus tai rokotustodistus täysin suoritetusta rokotuksesta ennen työmatkalle lähtöä, mikäli kansallinen rokotusohjelma sitä tukee. Alukselle tulon jälkeen negatiivisen testitodistuksen ylläpito on edellä mainituista syistä haasteellista.

Tavaraliikenteen rajan ylitykseen liittyvät maantierahdin tullausmenettelyt ovat pitempiketoisia EU:n ulko-rajalla. Tullimuodollisuuksien sekä kansainvälisiin kuljetuksiin liittyvän asiakirja-aineiston tarkastukseen kuluu aikaa vaihtelevasti, mutta huomattavasti enemmän kuin EU-/Schengen-sisärajakuljetuksissa.

Kansainvälisissä maantiekuljetuksissa toimivien ajoneuvon kuljettajien Suomessa viettämää aikaa ei voida tarkasti selvittää. EU-sisärajojen kautta EU-kuljetusten kabotaasi-sääntely (maan sisäisten kuljetusten suorittaminen kuljetusyritysten toimesta, jotka eivät ole sijoittautuneet kyseiseen maahan) rajoittaa ajoneuvon läsnäolon maassa kerrallaan seitsemään vuorokauteen, jonka aikana yritys voi suorittaa kolme maan sisäistä kuljetusta kansainvälisen kuljetuksen päättymisestä. Tämä asettaa aikarajaa jossain määrin siihen, miten pitkään kuljettaja ja ajoneuvo kerrallaan maassa viettää. Tällaisia kuljetuksia on määrällisesti vähän. Kansainväliset kuljetukset, jossa kuorma tuodaan Suomeen ja kuorma viedään Suomesta, kestävät huomattavasti vähemmän aikaa kuin seitsemän vuorokautta. Itärajan ylittävillä kuljetusyrityksillä/ajoneuvon kuljettajilla kabotaasi-oikeutta ei ole ollenkaan. Sen vuoksi pelkästään kansainvälisiä kuljetuksia suorittavat kuljetusyritykset viettävät Suomessa vain kuorman tuomiseen ja viemiseen käytetyn ajan.

Lisäksi on huomattava, että maantierahdin kuljettajat ovat vieraassa maassa työnantajansa direktio-oikeuden alla työn tekemistä varten. Kuljettajien yhteydet suomalaisiin rajautuvat lähinnä lastaus- ja purkupaikoilla tapahtuviin mahdollisiin kontakteihin. Kuljettajien oleskelu Suomessa muuten, kuin työn tekemistä varten, on vähäistä.

Vuoden 2020 alkupuoliskon matkustusrajoituksia asetettaessa rajoitusten yhteydessä tunnistettiin henkilöryhmiä, joiden matkustamista pidettiin perusteltuna (sallittu henkilöliikenne). Matkustamisrajoituksista oli vapautettu esimerkiksi työmatkaliikenne tai alusten ja ilma-alusten vaihtomiehistö. Suomen tuonnista suuri osa saapuu meriteitse ja rekoilla. Itärajan tavaraliikennettä pyritään sujuvoittamaan mahdollistamalla ennakkovaraus-toiminta maantieraja-aseilla. Asiaa koskeva hallituksen esitys on eduskunnan käsiteltävänä (hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain muuttamisesta, HE 85/2021 vp).

Pykälän 3 kohdassa tarkoitettaisiin tilannetta, jossa maahantulon perusteena on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta. Infrastruktuurilla tarkoitettaisiin yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämättömiä perusjärjestelmiä, kuten esimerkiksi ruokahuoltoa, terveydenhoitoa, tietoliikennettä, energiahuoltoa, liikennettä ja muita vastaavia järjestelmiä. Äkillinen vaara on ennakoimaton ja normaalioloissa odottamaton. Vaaran tulisi olla merkityksellinen väestön terveyden ja turvallisuuden kannalta siten, että se uhkaa edellä mainittujen järjestelmien toimintaa. Tällöin 16 a §:ssä tarkoitettujen todistuksen hankkimiselle ei ole aikaa ennen maahantuloa, kun maahantulolle olisi äkillinen ja ennakoimaton tarve. Nopealla maahantulolla suojattaisiin yhteiskunnan toimivuuden kannalta keskeisiä toimintoja. Tehtävinä olisivat esimerkiksi koneiden ja laitteiden asentamiseen, ylläpitoon, huoltoon, koekäyttöön, valvontaan ja tarkastukseen liittyvät tehtävät, tuoreen ydinpolttoaineen kuljetukset, ydinvoimalaitosten polttoaineen vaihtotyöt (vuosiseisokit) ja niihin liittyvät tarkastus- ja huoltotoimenpiteet, ydinvoimalaitoksen käyttöönottoon liittyvät tehtävät, kuten järjestelmien asennukset, testien viimeistely, polttoaineenlataus ja laitoksen käynnistäminen sekä ydin- ja säteilyturvallisuuteen liittyvät tarkastustehtävät.

Pykälän 4 kohdan mukaan todistusta ja covid-19-testiä ei edellyttäisi myöskään lentoliikenteessä niiltä matkustajilta, jotka eivät poistu lentoasemalta. Poikkeus koskisi sekä Suomen kautta matkustavia, että niitä matkustajia, joiden jatkolento on muualle Suomeen. Suomen sisäisen jatkolennon matkustajat esittäisivät todistuksen tai kävisivät maahantulotestauksessa lentomatkansa lopullisessa määränpäässä. Suomen kautta kulkevien kauttakulkumatkustajien, jotka viipyvät Suomessa vain vähäisen ajan poistumatta lentoasemalta, ei voida katsoa vaarantavan terveysturvallisuutta Suomessa, kunhan matkustajavirtojen ohjailussa lentoasemalla ote-

taan turvaetäisyydet ja muut tartun-noilta suojaamisen keinot edelleenkin huomioon. Kansainvälinen ilmailujärjestö ICAO sekä Euroopan unionin lentoturvallisuusvirasto EASA ovat tuottaneet ohjeistusta lentoliikenteen terveysturvallisuudesta<sup>30,31</sup>.

Kauttakulkumatkustajat liikkuisivat samoilla lennoilla kuin Suomeen jäävät matkustajat. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että riski tartunnan saamiseen lennon aikana on pieni, joten ei ole perusteita estää tällaista liikennettä. Suomen lentoliikenteen toimintaedellytysten ylläpitämisen kannalta olisi tärkeää mahdollistaa kauttakulkuyhteyksien jatkuvuus.

16 d §. *Covid-19-testi maahan saapumisen jälkeen.* Pykälän mukaan silloin, jos Suomeen saapuneella vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua todistusta rokotuksesta tai sairastetusta taudista, hänen on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Testiä ei kuitenkaan vaadita 16 c §:n 1 kohdassa mainituilta henkilöiltä.

Ehdotus perustuu tietoon siitä, että myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavalla covid-19-testillä voidaan osoittaa covid-19-tartunnat, jotka on saatu ennakkotestin ottamisen jälkeen tai jotka olivat vielä itämisvaiheessa ennakkotestin tai Suomeen saavuttaessa otetun testin näytteenottohetkellä. Pykälässä ei määriteltäisi covid-19-testin näytelaatua tai diagnostista menetelmää. Covid-19-testin tulisi olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä. Henkilön itse suorittamia testejä ei hyväksyttäisi.

Lähtökohtaisesti maahan saapuvien, myöhemmän testin kohderyhmään kuuluvien henkilöiden tulisi itse omaaloitteisesti etsiä tietoa myöhemmän testin vaatimuksesta, varata aika testiin oleskelupaikkakunnallaan sekä hakeutua testipaikalle omalla kustannuksellaan. Mikäli henkilö ei pysty itse testiajanvarausta tekemään, tulee terveysviranomaisten auttaa häntä ajanvarauksessa sekä antaa neuvontaa testiin hakeutumisessa. Myös liikennepalvelujen tarjoajat voivat antaa neuvontaa matkustajilleen.

Kunnan terveysviranomaiset voivat valvoa henkilön osallistumista covid-19-testiin maahan saapumisen jälkeen mikäli henkilön tiedot on tallennettu 39 §:n mukaiseen tapauskohtaiseen rekisteriin. Henkilö voi tallentaa tiedot rekisteriin itse esimerkiksi Finentry-palvelun avulla tai hänen tiedot voidaan tallentaa rekisteriin viranomaisen toimesta maahan saapumisen jälkeen suoritetun 14–16 §:ien mukaisen terveystarkastuksen yhteydessä.

**16 e §. Neuvontavelvollisuus.** Hallintolain (434/2003) yleisen neuvontavelvollisuuden lisäksi epidemian torjuntatyön näkökulmasta olisi tarpeen säätää erikseen neuvontaa koskeva säännös, joka täydentäisi hallintolain 8 §:n mukaista viranomaisen neuvontavelvollisuutta. Säännöksellä pyrittäisiin mahdollisimman kattavasti turvaamaan Suomeen saapuvien ihmisten tietoisuus maahantuloon liittyvistä velvoitteista ja varmistamaan säännösten noudattaminen erityisesti, kun kysymys on suurelta osin ulkomaalaisista matkustajista. Neuvonta olisi tärkeää myös sen varmistamiseksi, että ne henkilöt, joita koskisi velvoite osallistua covid-19-testiin maahan tulon jälkeen, saisivat mahdollisimman kattavasti tiedon kyseisestä velvoitteesta. Neuvonta sisältäisi myös mahdollisesta rikoslain mukaisesta seuraamuksesta informoimisen, jos henkilö ei osallistuisi covid-19-testiin. Neuvontavelvollisuus sisältäisi myös tiedottamisen viranomaisten verkkosivuilla sekä esimerkiksi opastekyltein rajanylityspisteissä, lentoasemilla ja satamissa. Pykälässä tarkoitettut terveysturvalliset toimet pitäisivät sisällään muun muassa ohjeistuksen turvavälien noudattamiseen, suu-nenäsuojainten käyttöön ja lähikontaktien välttämiseen ennen toista covid-19-testiä.

**16 f §. Saamelaisten elinkeinotoimintaa koskeva poikkeus.** Pykälän mukaan 16 a §:n 1 momentissa säädetty velvollisuus todistuksen esittämiseen ei koskisi saamelaiskäräjistä annetussa laissa (974/1995) tarkoitettua saamelaisten kotiseutualueetta saamelaisten ylläpitäessään ja kehittäessään kulttuuriaan sekä harjoittaessaan perinteisiä elinkeinojaan. Perinteisien elinkeinojen harjoittaminen pitäisi sisällään esimerkiksi saamelaisten poronhoidon vuoksi tapahtuvan rajojen ylittämisen Ruotsin ja Norjan vastaisella rajalla. Poikkeuksesta olisi perusteltua säätää, sillä esimerkiksi poronhoidon vuoksi tapahtuva rajojen ylittäminen ei aiheuttaisi merkittävää riskiä covid-19-taudin leviämiseksi, koska siihen ei sisältyisi merkittävää kanssakäymistä muiden henkilöiden kanssa. Poikkeuksesta säätäminen turvaisi myös saamelaisille alkuperäiskansana kuuluvien oikeuksien toteutumisen.

<sup>30</sup> ICAO. CART Take-off Guidance. Saatavilla: <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Aircraft-Module---Air-System-Operations.aspx>.

<sup>31</sup> EASA. COVID-19 Aviation Health Safety Protocol. Saatavilla: <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/covid-19-aviation-health-safety-protocol>.

**16 g §.** *Covid-19-tautia koskeva luotettava todistus.* Ehdotetun pykälän mukaan covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta annetulla todistuksella tarkoitettaisiin sellaista todistusta, josta kävisi ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, testauksessa käytetty diagnostinen metodi, testausaika sekä todistuksen antanut laboratorio tai terveydenhuollon viranomainen taikka muu kansallinen viranomainen. Sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista annetun kirjallisen todistuksen tulisi sisältää taudin sairastaneen henkilön nimi ja syntymäaika, tartunnan toteamispäivämäärä, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Saadusta rokotussarjasta annetusta todistuksesta tulisi käydä ilmi rokotetun henkilön nimi ja syntymäaika, saadun rokotevalmisteen tiedot, kunkin rokotesarjaan kuuluvan saadun annoksen päivämäärä, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä rokottajan allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Edellä mainitut tiedot ovat tarpeen, jotta voidaan varmistua todistusten luotettavuudesta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että esitettävän todistuksen tulisi olla suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen. Saamen kielilaissa (1086/2003) tarkoitettulla saamelaisten kotiseutualueella esitetty todistus voisi olla myös saamenkielinen. Todistukseksi kävisi myös oikeaksi todistettu käännös.

Luotettavalla todistuksella tarkoitettaisiin lisäksi Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen yhteen toimivien rokotus-, testaus- ja parantumistodistusten myöntämistä, todentamista ja hyväksymistä koskevasta kehiksestä vapaan liikkuvuuden helpottamiseksi covid-19-pandemian aikana (EU:n digitaalinen covid-todistus) mukaista todistusta.

Pykälän 6 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän palveluksessa olevalla ja sen tehtävään osoittamalla henkilöllä olisi oikeus saada tieto henkilön esittämän todistuksen sisällöstä, käsitellä henkilön antamia 1-3 momentissa tarkoitettuja henkilötietoja sekä tehdä 39 §:ssä tarkoitettuun tapauskohtaiseen rekisteriin merkintä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettujen todistuksen mukanaolosta, jos käsittely on välttämätöntä 16 a - e §:ssä säädettyjen tehtävien vuoksi.

Myös Rajavartiolaitoksella on oikeus käsitellä Schengenin rajasäännöstössä säädetyn rajavalvonnan suorittamiseksi, rajaturvallisuuden ja rajajärjestyksen ylläpitämiseksi sekä rajavartiolain 27 §:ssä tarkoitettujen tutkinnan suorittamiseksi henkilöiden terveystietoja siltä osin, kun se on pandemiatilanteessa maahantuloedellytysten ja kansanterveydellistä vaaraa aiheuttavien seikkojen selvittämiseksi tarpeellista.

Pykälässä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun se on tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi tai rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi. Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan e alakohtaan perustuvassa käsittelyssä jäsenvaltiot voivat pitää voimassa tai ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä soveltamisen mukauttamiseksi määrittämällä täsmällisempiä erityisiä vaatimuksia tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskien. Käsittelyn perusteesta on tällöin säädettävä unionin oikeudessa tai kansallisessa lainsäädännössä. Käsittelyn tarkoitus määritellään kyseisessä käsittelyn oikeusperusteessa. Käsittelyn oikeusperuste voi 6 artiklan 3 kohdan mukaan sisältää erityisiä säännöksiä koskien muun muassa yleisiä edellytyksiä, jotka koskevat rekisterinpitäjän suorittaman tietojenkäsittelyn lainmukaisuutta, käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja sekä käsittelytoimia ja -menetelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettujen toimenpiteiden. Lainsäädännön on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden.

Tartuntatautilain 8 ja 9 §:n mukaan sairaanhoitopiirin ja kunnan tehtävä on muun muassa epidemioiden selvittäminen. Lain 23 §:ssä säädetään kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen velvoitteesta selvittää epidemioita ja tehdä tartunnan jäljitystä. Lain 24 §:ssä säädetään tarkoituksista, joihin tietoja on oikeus saada ja kenelle niitä on oikeus luovuttaa sekä tiedon saamiseen ja tiedon luovuttamiseen velvoitetuista tahoista tietosuoja-asetuksen mahdollistamalla tavalla.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Lain 16 a §:n 7 momentin mukaan mainituilla tahoilla olisi oikeus saada tieto esitettävän todistuksen sisällöstä ja oikeus käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tapauskohtaiseen rekisteriin merkintä 1 momentissa tarkoitettujen todistuksen mukanaolosta. Tietojen käsitteleminen olisi kuitenkin sallittua vain, jos se olisi välttämätöntä 16 a-e §:ssä säädettyjen tehtävien hoitamiseksi." Jos tietoa käsiteltäisiin tietyn henkilön lääketieteellisiä diagnooseja varten tai muutoin terveyshuollollisen hoidon suorittamiseksi tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdassa tarkoitettulla

tavalla, näissä henkilötietojen käsittelytilanteissa käsittelyperuste olisi mainittu 9 artiklan 2 kohdan h alakohta. Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 4 kohdan mukaan jäsenvaltiot voivat pitää voimassa tai ottaa käyttöön lisäehtoja, mukaan lukien rajoituksia, jotka koskevat geneettisten tietojen, biometrinen tietojen tai terveystietojen käsittelyä.

Tietosuoja-asetuksessa asetetaan erityisiä edellytyksiä tietojen käsittelylle, kun se perustuu 9 artiklan 2 kohdan h tai i alakohtaan. Kyseisen h alakohdan mukaisia henkilötietoja voidaan käsitellä h alakohdassa esitettyihin tarkoituksiin, kun kyseisiä tietoja käsittelee tai niiden käsittelystä vastaa ammattilainen, jolla on lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella, taikka toinen henkilö, jota niin ikään sitoo lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella. Mainitun i alakohdan mukaan käsittely on tapahduttava sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassa-pitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. Myös viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 24 §:n mukaan salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja ovat asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta. Mainitun lain 23 §:n mukaan viranomaisen palveluksessa oleva samoin kuin luottamustehtävää hoitava ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muutakaan viranomaisessa toimiessaan tietoonsa saamaa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolo-velvollisuus. Vaitiolo-velvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta viranomaisessa tai tehtävän hoitaminen viranomaisen lukuun on päättynyt.

Rajavartiolaitoksen hallinnosta annetun lain (577/2005) 17 §:n mukaan Rajavartiolaitoksen henkilöstöön kuuluva virkamies ei saa ilmaista luottamuksellisesti tietoja antaneen henkilöllisyyttä koskevaa tietoa, jos tiedon ilmaiseminen vaarantaisi luottamuksellisesti tietoja antaneen tai hänen läheistensä turvallisuuden. Vaitiolo-velvollisuus on voimassa myös, jos henkilöllisyyttä koskevan tiedon ilmaiseminen vaarantaisi käynnissä jo olevan tai tulevan tiedonhankinnan. Sama vaitiolo-velvollisuus on sillä, joka on työsopimussuhteessa tai on toimeksiantosopimuksen perusteella saanut tietoonsa Rajavartiolaitoksen salassa pidettävää tietoa. Vaitiolo-velvollisuus on voimassa myös toimeksiantosopimuksen tai palvelussuhteen Rajavartiolaitoksessa päätyttyä.

Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Näitä periaatteita muun muassa ovat, että henkilötietojen on oltava asianmukaisia ja olennaisia ja rajoitettuja siihen, mikä on tarpeellista suhteessa niihin tarkoituksiin, joita varten niitä käsitellään sekä se, että henkilötiedot on säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojenkäsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten.

Henkilötietojen käsittelyä koskee myös tietosuojalain (1050/2018) 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Kyseisessä momentissa säädetään 11-kohtainen lista asioita, joita tällaiset suojatoimet voivat koskea. Koska kunta, sairaanhoitopiiri ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ovat viranomaistoimijoita, niihin sovelletaan julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia (906/2019), jossa säädetään muun muassa tietoturvallisuudesta. Lisäksi tartuntatautilaissa ja potilasasiakirjoja koskevassa lainsäädännössä säädetään tietojen säilyttämisestä, luovuttamisesta ja salassapidosta, mikä osaltaan turvaa rekisteröidyn henkilön oikeuksien suojaamista.

**89 a §.** *Virka-apu covid-19-tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä.* Kyseessä olisi uusi pykälä, joka olisi määräaikaikainen ja voimassa 31.5.2022 asti. Määräaikaisuus määräytyisi samalla tavalla ja samojen periaatteiden mukaisesti kuin muidenkin ehdotettujen pykäläiden määräaika. Pykälän mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautiin vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi oikeus saada virka-apua poliisilta, Tullilta, Rajavartiolaitokselta ja Puolustusvoimilta. Virka-avun antajalla olisi oikeus tarkastaa Suomeen saapuvan henkilöllisyys ja henkilön esittämän 16 a §:ssä tarkoitettujen todistusten sisältö sekä ottaa tarkastettava asiakirja haltuun tarkastusta varten sekä pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä 16 a ja c §:ssä säädettyjen toimenpiteiden suorittamisen varmistamiseksi. Asevelvollisuuslaissa tai naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetussa laissa tarkoitettussa palveluksessa olevalla olisi kuitenkin oikeus antaa virka-apuna vain 1 momentin 2 kohdassa säädettyä liikenteen ohjausta.

Pykälässä säädetty virka-apun antaminen koskisi vain covid-19-taudin ehkäisemiseen liittyviä toimenpiteitä. Virka-apun antamisen edellytyksenä on, että avun ja tuen antaminen eivät vaaranna näille viranomaiselle säädettyjen muiden lakisäätteisten tehtävien hoitamista. Muu mahdollisesti tarvittava virka-apu määräytyisi 89 §:n mukaisesti.

Tullin antama virka-apu tapahtuisi lähtökohtaisesti lentoasemilla, satamissa ja muilla rajanylityspaikoilla. Tullin osalta säännös olisi erityissäännös suhteessa Tullin antamaa virka-apua koskevaan tullilain 100 §:n 1 momenttiin. Tartuntatautilain 89 a §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa Tullin antamasta virka-avusta päättäminen määräytyisi tullilain 100 §:n 2 momentin mukaisesti. Sen mukaan päätöksen virka-avusta tekee Tullissa virka-aputehtävän suorittamisesta vastaavan Tullin hallinnosta annetussa laissa (960/2012) tarkoitettun Tullin yksikön päällikkö tai virka-aputehtävän suorittamisesta vastaavan toimintayksikön päällikkö.

## 1.2. Laki rikoslain 44 luvun muuttamisesta

**44 luvun 2 a §. Rikkomus covid-19-testin laiminlyönnistä.** Rikoslakiin lisättäisiin uusi, väliaikaisesti 31.5.2022 saakka voimassa oleva säännös, jonka mukaan henkilö, joka laiminlöisi velvollisuutensa osallistua häntä koskevaan lain 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin tai lain 16 d §:ssä tarkoitettuun toiseen covid-19-testiin, olisi tuomittava covid-19-testiä koskevasta rikkomuksesta sakkoon. Rikoslain 44 luvun terveyttä ja turvallisuutta vaarantaviin rikoksiin sisältyy tekoja, joilla voi olla huomattavia vaikutuksia ihmisten terveyteen tai ympäristöön. Nyt ehdotetun säännöksen tarkoituksena olisi suojata ihmisiä covid-19-taudilta tai tartunnalta ja estää covid-19-taudin leviäminen.

Voimassaolevan rikoslain 44 luvun 2 §:n 2 momentissa säädetään tartuntatautilain säännösten rikkomisesta johtuvista seuraamuksista. Voimassa olevan rikoslain mukaan se, joka rikkoo tartuntatautilain 16 §:n mukaista pakollista terveystarkastusta, 60 §:n mukaista karanteenia tai 63 §:n mukaista eristämispäätöstä tai 54 §:n nojalla säädettyssä pakollista rokotusta koskevassa asetuksessa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetettua velvollisuutta, voitaisiin tuomita terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi. Rikoslain 44 §:n 2 momentin 2 kohta ei kata nyt ehdotetun tartuntatautilain 16 b §:n ja 16 d §:n tarkoittaman covid-19-testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyöntiä koskevaa sanktiota, minkä vuoksi rikoslakia on tarpeen tältä osin muuttaa.

Ehdotetun tartuntatautilain 16 b §:n mukaan sellaisen henkilön, joka saapuu Suomeen ulkomailta ja jolla ei olisi mukaan luotettavaa todistusta vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta covid-19-rokotuksesta, hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista, tulee osallistua covid-19-testiin välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan. Testiin voisi osallistua joko maahantuloaikalla mahdollisesti järjestetyssä testauspisteessä, tai jos maahantuloaikalla ei ole järjestetty testauspisteitä, muualla järjestettävässä covid-19-testauspisteessä. Lisäksi ehdotetussa 16 d §:ssä säädettäisiin velvollisuudesta osallistua toiseen covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia Suomeen saapumisen jälkeen tilanteessa, jossa henkilöllä ei olisi em. luotettavaa todistusta saadusta covid-19-rokotuksesta taikka sairastetusta covid-19-taudista. Ehdotetun rikoslain muutoksen nojalla näiden velvoitteiden laiminlyönnistä voitaisiin tuomita covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta sakkoon.

Covid-19-testiin osallistumisen laiminlyönnin seurauksena tartunnan saanut ja tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomaisena ei saisi tietoa mahdollisesta sairastumisesta ja sairastunut saattaisi näin ollen altistaa ja tartuttaa useita henkilöitä. Testiin osallistumisen laiminlyönnin seurauksena tartunnan saaneet eivät tulisi myöskään ainakaan heti viranomaisten tietoon, jolloin tartunnan jäljitys ja siihen liittyen altistuneiden jäljitys estyisi tai ainakin viivästyisi huomattavasti. Tämä heikentäisi myös viranomaisten mahdollisuuksia ehkäistä covid-19-taudin leviämistä, sillä se voisi estää tai ainakin viivyttää tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi tehtävien toimenpiteiden suorittamista huomattavasti. Tällöin covid-19-tauti voisi levitä väestössä laajasti ja aiheuttaa vaaraa ihmisten terveydelle, hengelle sekä laajemmin myös terveydenhuollon kapasiteetin riittävyydelle. Näin ollen covid-19-testiin osallistumisesta koskevan velvollisuuden rikkomisen rangaistavuus olisi tarpeellista yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja laajemmin muiden ihmisten terveyden ja hengen suojelemiseksi.

Ehdotetun rangaistussäännöksen soveltaminen edellyttäisi vähintään törkeää tuottamusta. Perustasoisesta huolimattomuudesta tapahtuva covid-19-testiin osallistumisvelvollisuutta koskevien säännösten rikkominen ei olisi rangaistavaa. Seuraamukseksi covid-19-testin laiminlyönnistä voitaisiin määrätä sakkorangaistus. Ehdotettu rangaistussäännös olisi toissijainen eli säännöstä sovellettaisiin vain, jollei teosta muualla laissa säädetä

ankarampaa rangaistusta. Tällaisena säännöksenä voisi tulla kyseeseen esimerkiksi rikoslain 34 luvun 4 §:n terveyden vaarantamista vakavaa sairautta levittämällä koskeva säännös.

## 9 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan mahdollisimman pian ja on voimassa 31.5.2022 saakka.

Syksy- ja talvikaudella 2021–2022 koronavirustartuntoja voi esiintyä vielä kohtuullisen runsaasti, vaihdellen mahdollisesti alueellisesti ja rokotuskattavuuden mukaan. Pienempiä paikallisia epidemia-aaltoja voi talven aikana olla useita, eikä laajojakaan epidemioita voida poissulkea.

Nykytiedon perusteella covid-19-rokotukset antavat suojaa myös muuntuneita viruskantoja vastaan. Väestön rokotuskattavuuden nousu suojaa terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä. On kuitenkin mahdollista, että virus voi jatkossa muuttua siten, etteivät nykyisin käytössä olevien teho hiipuisi. Covid-19-epidemian sekä erityisesti uusien muuntuneiden viruskantojen leviämisen aiheuttaman uhan torjumiseksi on tartuntoja myös jatkossa pyrittävä torjumaan mahdollisimman tehokkaasti, riittävän ennakoivasti ja nopeasti.

Ehdotettu määräaikaisuus perustuu covid-19-pandemian arvioituun kestoan. Toukokuussa 2021 covid-19-pandemia jatkuu maailmalla edelleen voimakkaana ja merkittävä osa maailman väestöstä on vielä ilman sairastetun taudin tai rokotuksen antamaan suojaa. Rokotteiden saatavuus kuitenkin hidastaa rokotusten etenemistä, joten rokotusten antama väestösuoja alkaa vaikuttaa epidemian kulkuun merkittävässä määrin EU-maissa vasta vuoden 2021 jälkimmäisellä puoliskolla. Rokotuskattavuudessa tulee olemaan maakohtaisia eroja ja on epätodennäköistä, että merkittävää, pandemian kulkuun vaikuttavaa rokotussuojaa saavutetaan globaalisti lähiaikoina. Toistaiseksi ei myöskään vielä tiedetä riittääkö ensimmäinen rokotesarja suojaamaan kaikkia väestöryhmiä vai tullaanko tarvitsemaan tehosterokotuksia suojan ylläpitämiseksi. Riski ulkomailta Suomeen saapuvien matkustajien mukana leviävistä tartunnoista ja niiden aiheuttamista paikallisista tartuntaketjuista säilyy ainakin siihen saakka, että suomalaisella väestöllä on riittävä immuniteetti tautia vastaan.

Määräaikaisten säännösten voimassaoloaika olisi epidemiatilanteen vuoksi tarkoituksenmukaista ulottaa kes-tämään vuoden 2022 toukokuun loppuun saakka. Oletettavaa on, että sairastetusta covid-19-taudista tai covid-19-rokotuksesta esitettävien todistusten suhteellinen määrä tulee kuluvan vuoden kesän ja syksyn aikana lisääntymään, jolloin matkustajien covid-19-testauksia tarvitaan vähemmän.

Edellä esitetyn vuoksi on perusteltua, että ehdotetut muutokset olisivat voimassa 31.5.2022 saakka.

## 10 Toimeenpano ja seuranta

Tartuntatautilakiin ehdotettujen muutosten toimeenpanosta vastaavat terveystoimielimet: kuntien tartunta-tautien torjunnasta vastaavat toimielimet sekä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja muut niiden palveluksessa olevat kukin omalta osaltaan. Virka-aputehtäviä on osoitettu Rajavartiolaitokselle, poliisille, Puolustusvoimille ja Tullille.

Esityksessä ehdotettujen velvoitteiden toteutumista ja niiden vaikutusta seurataan säännöllisesti.

## 11 Suhde perustuslakiin ja säätämjärjestys

Ehdotetun lainsäädännön tavoitteena on väestön suojeleminen ja yleisvaarallisen covid-19-taudin leviämisen estäminen Suomeen siten, että matkustaminen Suomeen olisi kuitenkin edelleen mahdollista. Tarkoituksena on turvata perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta 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 terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Vallitsevassa epidemiatilanteessa sekä lainsäätäjät että päätöksiä tekevät viranomaiset joutuvat punnitsemaan perusoikeuksia ja pyrkimään sellaiseen oikeustilaan, jossa perusoikeudet voivat toteutua mahdollisimman täy-

simääräisesti. Perusoikeuksien rajoitukset voidaan toteuttaa vain perusoikeuksien yleisten ja perusoikeuskoh- taisten erityisten rajoitusedellytysten täyttyessä. Olennaisia ovat vaatimukset lailla säätämisestä, täsmällisyy- destä ja tarkkarajaisuudesta, rajoituksen hyväksyttävyydestä, rajoituksen suhteellisuudesta eli oikeasuhtaisuus- desta tavoiteltavaan päämäärään nähden, perusoikeuden ydinalueen koskemattomuudesta, oikeusturvajärjes- telyjen riittävydestä sekä ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisesta.

Esitetyllä sääntelyllä olisi vaikutuksia useiden perustuslaissa turvattujen perusoikeuksien, samoin kuin perus- oikeuksia vastaavia oikeuksia turvaavien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kannalta. Esitys toisaalta tur- vaksi perustuslain 7 §:ssä turvattua oikeutta elämään ja terveyteen ja 19 §:ssä turvattua oikeutta riittäviin sosi- aali- ja terveyspalveluihin, mutta samalla esityksen mukaisilla toimenpiteillä puututtaisiin useisiin muihin pe- rusoikeuksiin, kuten perustuslain 7 §:ssä turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, pe- rustuslain 9 §:n mukaiseen liikkumisvapauteen ja 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän ja henkilötietojen suo- jaan. Lisäksi esitys on merkityksellinen perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuus- ja syrjintäkielto- ja sääntelyyn, perus- tuslain 17 §:ssä turvattujen kielellisten oikeuksien, perustuslain 18 §:ssä turvatun oikeuden työhön ja elinkei- novapauden, perustuslain 21 §:ssä turvatun oikeusturvan sekä perustuslain 22 §:ssä säädetyn perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen kannalta.

Esityksen keskeisenä tavoitteena on vähentää Suomeen rajat ylittävän liikenteen kautta leviäviä covid-19-tar- tuntoja. Sääntelyllä turvattaisiin osaltaan ihmisten oikeutta elämään ja terveyteen sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ehdotus koskee vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneitä henkilöitä, jotka ehdotuksen voimassaolon aikana ovat 14-vuotiaita tai sitä vanhempia. Alle 18-vuotiaiden henkilöiden kohdalla on muiden perus- ja ihmisoikeuksien lisäksi huomioitava myös erityisesti lapsia koskevat ihmisoikeusvelvoitteet. Tällai- sia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), lapsen osallisuus (12 artikla) lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla). Rajalla tapahtuvat kohdenne- tut terveystarkastukset koskettavat useita edellä mainituista oikeuksista. On tärkeää, että terveystarkastuksissa huomioidaan myös covid-19-viruksen erityispiirteet lapsilla kuten esimerkiksi lasten aiheuttamien jatkotartun- tojen matalampi todennäköisyys aikuisväestöön verrattuna.

Ennakkotodistusvaatimus kohdennettaisiin kaikkiin Suomeen saapuviin riippumatta lähtömaasta, koska maa- kohtaiset ilmaantuvuusluvut eivät anna riittävää tietoa paikallisten epidemiatilanteesta. Lisäksi maa- ilmassa on useista maita joiden mahdollisuus tehdä kattavaa testausta ja raportoida tuloksia on puutteellista. Ilmaantuvuusluvut eivät siis kerro todellista tilannetta näiden maiden kohdalla. Varsinkin pienten maiden koh- dalla nopeat muutokset ilmaantuvuusluvuissa ovat todennäköisiä. Toisaalta on huomioitava myös se, että epi- demiologinen tilannekuva perustuu aina tiettyyn nykyhetkeä edeltävään tilanteeseen, jolloin ilmaantuvuusluku ei kuvaa tarkasti ja ajantasaisesti tietyn alueen sen hetkistä epidemiatilannetta. Ilmaantuvuusluku voi kasvaa hyvinkin nopeasti, jos tartunnat väestössä pääsevät leviämään tai jos tartuntojen jäljitys viivästyy. Tartunta- tautien torjunnan tulee olla ennakoivaa, jotta epidemian leviämistä voidaan tehokkaasti ehkäistä ja estää, minkä vuoksi nykyisessä globaalissa epidemiatilanteessa on perusteltua ulottaa ennakkotodistusvaatimus kaik- kiin Suomeen saapuviin yhdenvertaisesti.

Perustuslakivaliokunta on koronapandemian aikaisessa lausunto- ja mietintökäytännössään toistuvasti toden- nut, että terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perusoikeusjärjestel- män näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan vel- vollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveys- palvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti) ja joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (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).

Ulkomaista alkuperää olevan covid-19-taudin leviämisen ehkäiseminen on etenkin uusien SARS-CoV-2 vi- rusmuunnosten vuoksi entistäkin tärkeämpää, sillä uuden virusmuunnoksen nopeampi leviäminen voi johtaa siihen, ettei terveydenhuollon toimintakyvyn säilyttäminen olisi enää mahdollista. Terveydenhuollon toimin- takyvyn säilyttäminen on välttämätöntä, jotta voidaan turvata kaikkien, mutta etenkin riskiryhmään kuuluvien oikeus elämään ja terveyteen. Samalla turvattaisiin oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Ulkomaalaista alkuperää olevien tartuntojen ehkäiseminen vaikuttaa toisaalta myös siten, että epidemia pysyisi Suomessa hallinnassa, jolloin voitaisiin myös turvata muiden, mahdollisesti muutoin rajoitusten kohteena ole- vien perusoikeuksien toteutuminen tai ainakin vaikuttaa siihen, kauanko rajoitusten tulisi olla voimassa. Tar- tuntojen määrän pysyessä hallinnassa, olisi mahdollista esimerkiksi turvata nykyistä paremmin lasten ja nuor- ten osallistumisoikeuksia muun muassa mahdollistamalla harrastaminen nykyistä vapaammin.



Esityksen 16 a §:ään sisältyy terveysturvallisuudelle säädetty mahdollisuus kieltää henkilön poistuminen paikalta, kunnes hän on esittänyt vaadittavan todistuksen tai hänelle 16 §:n nojalla määrätty pakollinen terveystarkastus on tehty. Liikkumisvapauden rajoitus olisi kuitenkin luonteeltaan hyvin lyhytkestoinen ja sitä voidaan pitää välttämättömänä kansanterveyden suojelemisen näkökulmasta. Lyhytkestoinen liikkumisvapauden rajoitus on perusteltua epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Perusoikeuksien näkökulmasta esityksen tavoitteena on perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla suojella väestön terveyttä ja taata väestön oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen, sekä perustuslain 22 §:n ja 7 §:n mukaisesti turvata ihmisten henkeä. Esityksen antamiseen on erittäin painavat syyt covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Ehdotettujen pykälien suhdetta on tarve tarkastella ja arvioida perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuuden, 7 §:n oikeuden elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 9 §:n liikkumisvapauden, 10 §:n yksityiselämän suojan, 18 §:n oikeuden työhön ja elinkeinovapauden, 19 §:n 3 momentin julkisen vallan velvollisuuden turvata riittävät terveystaloutet ja edistää väestön terveyttä sekä 21 §:n oikeusturvan kannalta, koska perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 6 §:n mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisen oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen on turvattu perustuslain 7 §:ssä. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Perustuslain 9 §:n 3 momentin mukaan Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan, karkottaa maasta eikä vastoin tahtoaan luovuttaa tai siirtää toiseen maahan. Jokaisen yksityiselämä on turvattu perustuslain 10 §:n mukaan. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Perustuslain 18 § turvaa oikeuden työhön ja elinkeinovapauden. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata riittävät sosiaali- ja terveystaloutet ja edistää väestön terveyttä, millä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain säännökseen (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 21 § edellyttää, että jokaisella on oikeus saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

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 perusoikeuskirjan 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 moraalisen suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

#### *Rajoitusperusteen hyväksyttävyyys*

Perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Perustuslakivaliokunnan mukaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen nyt meneillään olevan covid-19-epidemian 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 terveystaloutet sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVL 7/2020 vp s. 3, PeVM 2/2020 vp, s. 4). 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 (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 mielen-

terveydestä. 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 tartuntatautiin 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 12 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 12 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.

Rajoitusperusteiden hyväksyttävyyttä tulee arvioida yhdenvertaisesti suhteessa vammaisiin ja vammattomiin henkilöihin. Joissain tilanteissa vaikutukset vammaisiin henkilöihin saattavat kuitenkin olla suurempia kuin vaikutukset vammattomiin henkilöihin, mikä tulee ottaa arvioinnissa huomioon.

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 koskevista asioista,
3. kulkutauteja, kansantauteja ja muita sairauksia ehkäistään niin laajalti kuin mahdollista.

Elinkeinovapautta ei ole sellaisenaan turvattu Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tai YK:n alaisissa ihmisoikeussopimuksissa. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 23 artiklaan sisältyy työn valinnan vapaus. Elinkeinovapaus sisältyy Euroopan unionin perusoikeuskirjaan. Sen 16 artiklan mukaan elinkeinovapaus tunnustetaan unionin oikeuden sekä kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisesti. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 1. lisäpöytäkirjan 1 artikla suoja omaisuuden suoja ja sen on katsottu suojaavan välillisesti myös elinkeinotoimintaa. Kyseistä oikeutta voidaan rajoittaa lailla julkisten intressien turvaamiseksi. Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet eivät estä ehdotetun kaltaisia perusoikeusrajoituksia. Portaittaisten keinojen yhtenä tavoitteena on osaltaan elinkeinovapauden turvaaminen ja työllisyyden ylläpitäminen ja normaaliolojen häiriötilanteessa.

#### *Oikeasuhtaisuusvaatimus*

Ehdotettu sääntely on oikeassa suhteessa esityksen tavoitteisiin nähden. Todistuksen esittämisvelvollisuus Suomeen saapuessa rajoittaa pienessä määrin perustuslain 9 §:ssä säädettyä liikkumisvapautta sekä 10 §:ssä säädettyä yksityiselämän suoja, mutta sääntelylle on olemassa hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet. Pelkäämään todistuksen esittämistä koskevalla velvollisuudella voitaisiin vähentää ulkomaista alkuperää olevia covid-19-tartuntoja Suomessa merkittävästi, sillä todennäköisesti positiivisen testituloksen saaneet henkilöt

eivät pyrkisi Suomeen. Toisaalta sääntelyllä ei rajoitettaisi Suomen kansalaisten tai Suomessa pysyvästi asuvien ulkomaalaisten tai EU-kansalaisten oikeutta saapua Suomeen, sillä ehdotettu sääntely mahdollistaisi myös näiden henkilöiden osalta testiin osallistumisen Suomessa, jos heillä ei olisi esittää vaadittavaa todistusta.

Ehdotetun 16 b §:n perusteella henkilö velvoitettaisiin todistuksen puuttuessa covid-19-testiin, minkä voidaan katsoa rajoittavan perustuslain 7 §:ssä turvattua henkilökohtaista koskemattomuutta. Samoin ehdotetun 16 d §:n nojalla negatiivisella testitodistuksella maahan saapunut henkilö tai Suomeen saapuessaan testiin osallistunut henkilö voitaisiin velvoittaa myös toiseen covid-19-testiin, jonka voidaan myös katsoa rajoittavan henkilön koskemattomuutta. Sääntelylle on kuitenkin olemassa hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet, sillä tavoitteena on ehkäistä ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen ja mahdollisten virusmuunnosten leviäminen Suomessa ja siten suojata ihmisten terveyttä, henkeä sekä terveydenhuollon kantokykyä.

Oikeasuhtaisuuden näkökulmasta on huomioitava myös se, että ehdotettava sääntely osaltaan mahdollistaa sen, että julkinen valta voi toteuttaa väestön terveyden suojaamiseen liittyviä tehtäviään. Ehdotettu sääntely voisi myös parantaa covid-19-tilannetta Suomessa ja vähentää ulkomaista alkuperää olevia covid-19-tartuntoja sekä edesauttaa ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen jäljitystä ja siten tartunnan saaneiden ja altistuneiden tavoittamista. Tämä saattaisi osaltaan vaikuttaa epidemiatilanteeseen siten, ettei viranomaisten tarvitsisi enää ottaa muita covid-19-epidemian johdosta säädettyjä perusoikeusrajoituksia käyttöön.

Toisaalta oikeasuhtaisuuden arvioinnissa merkityksellistä on myös se, että ehdotettu sääntely osaltaan voisi mahdollistaa rajavalvonnan poistamisen Suomen sisärajoilla ja siten vapaan liikkuvuuden nykyistä paremman toteutumisen. Toisaalta ehdotettu sääntely voisi toteutuessaan mahdollistaa matkailuelinkeinon harjoittamisen terveysturvallisesti myös tässä covid-19-epidemiatilanteessa ja siten osaltaan turvat myös elinkeinonvapautta koskevaa perusoikeutta.

#### *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 terveyspalveluihin ja julkiselle vallalle asetettuun veloitteeseen edistää väestön terveyttä. Lisäksi perustuslain 20.2 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön ja yleissäännöksenä 22 §:n mukainen velvoite julkiselle vallalle on turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Veloitteiden ja rajoitusten tarkoituksena on valtiosääntöisesti turvata edellä mainittujen oikeushyvien toteutumista.

#### *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 §). Vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneet lapset on rajattu pois todistusvaatimuksen kohderyhmästä sen vuoksi, että tämän ikäiset lapset matkustavat todennäköisesti vanhempiensa seurassa ja vanhempien esittämä todistus laskee myös lapsen tartuntariskiä. Vanhemman negatiivinen ennakkotesti vähentää riskiä, että perheessä olisi oireeton tartuntaketju. Toisaalta vanhemman sairastama tauti tai saatu covid-19-rokotus suojaa tartunnalta ja vähentää vanhemman tartuttavuutta ja riskiä välittää tartunta lapselle. Vaatimusta alle 14-vuotiaiden lasten covid-19-tautia koskevasta todistuksesta ei siten voida pitää välttämättömänä. 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 tulkinnessa, ja sopimusvelvoitteita on syytä tulkita kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisellä on keskeinen merkitys LOS:n asettamien sopimusvelvoitteiden täyttämässä. Sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien 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 veloitetaan 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.

#### *Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (7 §)*

Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa muun muassa pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Ehdotetut 16 b ja 16 d § sisältävät veloitteen osallistua covid-19-testiin. Akuutti koronavirustartunta voidaan todeta PCR- tai antigeenitestillä. Molemmat testaustavat edellyttävät onnistunutta näytteenottoa tyypillisesti henkilön nenänielusta. Henkilön nenänielusta otettava näytettä ei kuitenkaan voitaisi ottaa henkilön vastustaessa ja vastustellessa näytteenottoa, sillä siitä voisi aiheuttaa haittaa tutkittavalle. Testausvelvollisuuden laiminlyönnistä voitaisiin kuitenkin ehdotetun rikoslain 44 luvun muutoksen perusteella tuomita sakkoon.

Jos henkilö ei suostuisi covid-19-testiin, tulisi tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavien viranomaisten arvioida ilman testin ottamista, täytyvätkö muiden tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden edellytykset, esimerkiksi tartuntatautilain 60 §:ssä säädetty edellytykset karanteeniin asettamisesta tai 63 §:ssä säädetty edellytykset eristämisestä.

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 vähiin. Vaikka 16 b ja 16 d §:ssä ehdotetaan säädettäväksi covid-19-testiin osallistumisvelvollisuudesta, on sääntelyn lähtökohtana kuitenkin se, että testi otetaan yhteisymmärryksessä henkilön itsensä kanssa.

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 yleissopimuksen lähtökohtainen peruste lääketieteellisille tutkimuksille ja toimenpiteille, on tästä kuitenkin voitava poiketa tilanteessa, jossa se on välttämätöntä muiden perus- ja ihmisoikeuksien suojelemiseksi.

Perustuslaki säättää julkiselle vallalle veloitteen turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet jokaiselle, edistää väestön terveyttä ja pyrkiä 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 ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälistä yleissopimusta sekä Euroopan ihmisoikeussopimusta. 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 säädettyin edellytyksin, jos se on tarpeen terveyden suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Ehdotetuissa 16 b ja 16 d §:ssä on määritelty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti, milloin henkilöllä on velvollisuus osallistua covid-19-testiin. Testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyönnin 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 testiin osallistumisvelvollisuudella voitaisiin ehkäistä tartuntatautien leviämistä väestössä, jolloin kysymys olisi myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Lisäksi on otettava huomioon, että tartuntatautilakiin sisältyy jo pakollista terveystarkastusta koskeva säännös, eikä nyt ehdotettu testiin osallistumisvelvollisuus rajoita henkilön koskemattomuutta pakollista terveystarkastusta koskevaa sääntelyä merkittävämmiin. Ehdotettu sääntely liittyy samalla toisten perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseen ja se osaltaan turvaa esimerkiksi oikeutta terveyteen, oikeutta elämään sekä oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

#### *Yksityiselämän suoja (10 §)*

Lakiehdotus on merkityksellinen perustuslain 10 §:ssä säädetyn 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 säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen yksityiselämän suojaa koskevan 8 artiklan on Euroopan ihmisoikeustuomioistuinten 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).

Ehdotetun 16 a §:n 1 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiiriin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomaisena voisi tarkastaa käytettävissä olevien voimavarojen mukaisesti onko henkilöllä 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta. Lakiehdotuksen 16 a §:n 6 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiiriin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi tarkastuksen toteuttamiseksi oikeus tarkastaa henkilön esittämän todistuksen sisältö, käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tietojärjestelmänsä merkintä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitetun todistuksen mukanaolosta.

EU:n yleistä tietosuojasetusta täydentävää lainsäädäntöä koskevan hallituksen esityksen (HE 9/2018 vp) yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 14/2018 vp), että kyseiseen 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 huomioita 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, tietosuojasetuksen mahdollistamissa puitteissa, edelleen syytä arvioida myös aiemman sääntelyn lakitasoisuutta koskevan käytännön pohjalta. Yleistä tietosuojasetusta yksityiskohtaisemman lakitasoisen sääntelyn tarve tulee kuitenkin perustella myös tietosuojasetuksen 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 (PeVL 14/2018 vp, s. 6).

Ehdotettavan sääntelyn pohjalta voidaan todeta, että esityksessä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelylle on hyväksyttävä tarkoituksiperä henkilötietojen suojaa koskevan perusoikeuden kannalta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu.

Jäsenvaltiot voivat tietosuojaa-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuojaa-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan e alakohdan noudattamiseksi määrittämällä 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 tarkoitettuja toimenpiteitä.

Nyt ehdotetut tiedonsaantioikeudet koskevat tietosuojaa-asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja terveystietoja. EU:n yleisen tietosuojaa-asetuksen 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 tietosuojaa-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, 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 salassapitovollisuuden, suojaamiseksi. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (esimerkiksi PeVL 3/2017 vp, s. 5). Ehdotetun 16 a §:n 4 momentin mukaan todistuksia koskevat rekisterimerkinnot olisi hävitettävä välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen, viimeistään kuitenkin 30 päivää henkilön saapumisesta Suomeen. Näillä suojaustoimilla turvattaisiin rekisteröidyn oikeuksia

Käyttötarkoituksen määrittely olisi täsmällinen ja tarkkarajainen, ja myös käsiteltävät tiedot määriteltäisiin tarkkarajaisesti ja täsmällisesti. Myös Rajavartiolaitoksella on oikeus käsitellä Schengenin rajasäännöstössä säädetyn rajavalvonnan suorittamiseksi, rajaturvallisuuden ja rajajärjestyksen ylläpitämiseksi sekä rajavartiolaitain 27 §:ssä tarkoitettua tutkinnan suorittamiseksi henkilöiden terveystietoja siltä osin, kun se on pandemiatilanteessa maahantuloedellytysten ja kansanterveydellistä vaaraa aiheuttavien seikkojen selvittämiseksi tarpeellista.

### **Soveltaminen Ahvenanmaalla**

Ahvenanmaan maakunnalla on erityisasema kansainvälisessä tapaoikeudessa ja Suomen valtiosäännössä. Toimivallan jaosta maakunnan ja valtakunnan välillä säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaisissa (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 säädettyjä poikkeuksia.

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.

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 maakuntalaisia määrätty viranomaislainen. Maakunnan vastuu ulottuu myös matkustamiseen liittyvään tartuntatautien ehkäisyyn. Maakunnan viranomaisilla on tartuntatautilain soveltamisessa hallintovaltaansa kuuluvilta osin sama harkintavalta kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä. 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 siellä tapahtuvassa ulkoisten rajojen valvonnassa sovelletaan valtakunnan lainsäädäntöä.

Itsehallintolain 31 §:ssä säädetään valtakunnan viranomaisten velvollisuudesta avustaa maakunnan viranomaisia. Pykälän mukaan valtakunnan viranomaiset ovat yleisen toimivaltansa rajoissa velvollisia maakunnan hallituksen pyynnöstä avustamaan maakunnan viranomaisia itsehallintoon kuuluvien tehtävien hoitamisessa. Maakunnan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettujen tehtävien on osana maakunnan hallintovaltaa katsottava olevan maakunnan itsehallintoon kuuluvia. Koska itsehallintolaki on perustuslain tasoinen laki, Ahvenanmaan maakunnan viranomaisten tartuntatautilain soveltamisen yhteydessä esittämään virka-apupyyntöön esimerkiksi Rajavartiolaitokselle ja Tullille, tulee sovellettavaksi itsehallintolain 31 § ehdotetun 89 a §:n sijasta. Lakiehdotuksen 89 a §:ssä tarkoitettujen viranomaisten mahdollinen virka-apu Ahvenanmaan maakunnan viranomaisille annetaan kuitenkin sellaisena kuin se määräytyy siinä pykälässä.

Lakiehdotuksen 89 a §:n virka-apusäännökset eivät tule myöskään sellaisenaan voimaan Ahvenanmaalla, kun kyse on poliisin toiminnasta Ahvenanmaalla. Poliisin toiminta kuuluu maakunnan lainsäädäntövaltaan yleistä järjestystä ja turvallisuutta koskevan itsehallintolain 18 §:n 6 kohdan nojalla. Ahvenanmaalla on kuitenkin itsehallintolain 32 §:n nojalla voimassa tasavallan presidentin asetus poliisihallinnosta Ahvenanmaan maakunnassa (56/2020). Sopimusasetuksella Ahvenanmaan poliisiviranomainen huolehtii valtakunnan poliisille kuuluvista tehtävistä Ahvenanmaalla ja se voi mainitun sopimusasetuksen nojalla huolehtia myös tartuntatautilain 89 a §:ään ehdotetuista virka-aputehtävistä.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksityksessä. Asiasta olisi kuitenkin aiheellista hankkia perustuslakivaliokunnan lausunto.

*Ponsi*

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

*Lakiehdotukset*

1.

**Laki**

**tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*lisätään* tartuntatautilakiin (1227/2016) väliaikaisesti uusi 16 a-g ja 89 a § seuraavasti:

16 a §

*Covid-19-tautia koskeva todistus Suomeen saavuttaessa*

Vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä muulla kuin Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on covid-19-taudin leviämisen estämiseksi oltava Suomeen saapuessaan mukanaan luotettava todistus:

- 1) vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta covid-19- rokotussarjasta;
- 2) hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta;

tai

- 3) enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista.

Jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan 1 momentissa tarkoitettu todistus, hänen ei tarvitse osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin. Jos hänellä on mukanaan 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu todistus, häneen sovelletaan, mitä 16 d §:ssä säädetään.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu todistus on Suomeen saavuttaessa pyynnöstä esitettävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle. Todistus voidaan tarkastaa myös sähköisesti. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voi kieltää henkilön poistumisen osoittamastaan paikasta todistuksen tarkastamiseksi. Poistumista koskeva kieltö voi olla voimassa enintään kolme tuntia.

Jos 1 momentissa tarkoitettulla ulkomaalaisella ei ole 1 momentissa tarkoitettua todistusta, hänen maahanpääsytään voidaan evätä henkilöiden liikkumisesta rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/399 14 artiklan 1 kohdan mukaisesti tai hänet voidaan käännättää ulkomaalaislain (301/2004) 148 §:n 1 momentin 1 kohdan tai 167 §:n 1 kohdan nojalla. Pääsyn epäämistä tai käännättämistä harkittaessa on noudatettava mitä kokonaisharkinnasta ulkomaalaislain 146 §:n 1 momentissa säädetään.

#### 16 b §

##### *Covid-19-testi Suomeen saavuttaessa*

Jos Suomeen saapuneella vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta ja hän ylittää Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa kunta on järjestänyt covid-19-testauksen, hänen on osallistuttava siellä järjestettävään covid-19-testiin. Jos covid-19-testausta ei ole järjestetty Suomen rajalla, hänen on välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan osallistuttava covid-19-testiin.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta 1 momentissa tarkoitettuun covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltö voi olla voimassa enintään kolme tuntia.

#### 16 c §

##### *Poikkeus velvollisuudesta esittää todistus ja osallistua testiin*

Edellä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettua todistusta tai 16 b §:ssä tarkoitettua covid-19-testiä ei kuitenkaan edellytetä:

- 1) henkilökohtaista koskemattomuutta nauttivilta ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten valtioiden välisen järjestöjen jäseniltä ja heidän perheenjäseniltään eikä muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijoilta heidän kulkiessaan Suomen kautta virkapaikalleen tai kotimaahansa;
- 2) kuljetus- ja logistiikka-alalla toimivilta matkustaja- ja tavaraliikenteen kuljettajilta, alusten, ilma-alusten tai junien miehistöiltä heidän työtehtävissään eikä vaihtomiehistöiltä heidän siirtyessä työtehtäviin tai työtehtävistä;
- 3) henkilöiltä, joiden maahantulon peruste on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta;
- 4) lentoliikenteessä matkustavilta, jos he eivät poistu lentoasemalta.

#### 6 d §

##### *Covid-19-testi maahan saapumisen jälkeen*

Jos Suomeen saapuneella vuonna 2008 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua todistusta rokotuksesta tai sairastetusta covid-19-taudista, hänen on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen.

Testiä ei kuitenkaan vaadita edellä 16 c §:n 1 kohdassa mainituilta henkilöiltä.



## 16 e §

*Neuvontavelvollisuus*

Sen lisäksi mitä hallintolain (434/2003) 8 §:ssä säädetään, kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen on annettava Suomeen saapuville neuvontaa terveydenvarmuudesta toimintatavoista ja covid-19-testauksesta sekä vastattava tartuntatautilakia ja menettelyjä koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin.

## 16 f §

*Saamelaisia koskeva poikkeus*

Edellä 16 a-d §:ssä säädettyä ei sovelleta saamelaisiin heidän harjoittaessaan elinkeinoaan ja kulttuuriaan saamelaisten kotiseutualueella.

## 16 g §

*Covid-19-tautia koskeva luotettava todistus*

Saadusta covid-19-rokotuksesta annetusta todistuksesta on käytävä ilmi rokotetun henkilön nimi ja syntymäaika, annettu rokote, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä rokottajan allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus.

Covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta annetusta todistuksesta on käytävä ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, testauksessa käytetty diagnostinen metodi, testausaika sekä todistuksen antanut laboratorio, terveydenhuollon viranomainen tai muu kansallinen viranomainen.

Sairastetusta covid-19-taudista annetusta kirjallisesta todistuksesta on käytävä ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus.

Edellä 1-3 momentissa tarkoitetun todistuksen tai sen oikeaksi todistetun käännöksen on oltava suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen. Saamen kielilaisissa (1086/2003) tarkoitetulla saamelaisten kotiseutualueella esitetty todistus voi olla myös saamenkielinen.

Luotettavalla todistuksella tarkoitetaan lisäksi Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) xxxx/xxx yhteentoimivien rokotus-, testaus- ja parantumistodistusten myöntämistä, todentamista ja hyväksymistä koskevasta kehyksestä vapaan liikkuvuuden helpottamiseksi covid-19-pandemian aikana mukaista todistusta (EU:n digitaalinen covid-todistus).

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän palveluksessa olevalla on oikeus saada tieto henkilön esittämän todistuksen sisällöstä, käsitellä henkilön antamia 1-3 momentissa tarkoitettuja henkilötietoja sekä tehdä 39 §:ssä tarkoitettuun tapauskohtaiseen rekisteriin merkintä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitetun todistuksen mukanaolosta, jos käsittely on välttämätöntä 16 a - e §:ssä säädettyjen tehtävien vuoksi.

## 89 a §

*Virka-apu covid-19-tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä*

Sen lisäksi, mitä 89 §:ssä säädetään, virka-apua antavalla viranomaisella on virka-aputehtävän suorittamiseksi oikeus:

1) tarkastaa henkilöllisyys ja henkilön esittämän 16 a §:ssä tarkoitetun todistuksen sisältö sekä ottaa tarkastettava asiakirja haltuun tarkastusta varten;

2) pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä 16 a ja b §:ssä säädettyjen toimenpiteiden suorittamisen varmistamiseksi.

Asevelvollisuuslaissa tai naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetussa laissa tarkoitetussa palveluksessa olevalla on kuitenkin oikeus antaa virka-apua vain 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetussa liikenteen ohjaamisessa.

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään toukokuuta 2022.

---

## **2. Laki rikoslain 44 luvun väliaikaisesta muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*lisätään* väliaikaisesti rikoslain (39/1889) 44 lukuun uusi 2 a § seuraavasti:

44 luku. Terveyttä ja turvallisuutta vaarantavista rikoksista

2 a §

*Rikkomus covid-19-testin laiminlyönnistä*

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta laiminlyö tartuntatautilain (1227/2016) 16 b tai 16 d §:ssä tarkoitetun osallistumisvelvollisuuden covid-19-testiin, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta *rikkomuksesta* sakkoon.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään toukokuuta 2022.