

Valtioneuvoston asetus valtioneuvosten asetuksen poikkeuksista velvollisuudesta esittää covid-19-todistus tai osallistua covid-19-testiin kumoamisesta

Tausta

Covid-19-tautia aiheuttava SARS-CoV-2 -virus on ihmiselle uusi taudinaiheuttaja, minkä vuoksi väestöllä ei ole sille aiempien tartuntojen tuomaa immunologista vastustuskykyä. SARS-CoV-2-virus tarttuu herkästi ja aiheuttaa osalle tartunnan saaneista vakavan taudinkuvan, joka voi pahimmillaan johtaa kuolemaan. Maailman terveysjärjestö (WHO) julisti uuden koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) 30.1.2020, ja viruksen aiheuttaman epidemian pandemiaksi 11.3.2020.

Globaalisti covid-19-tartuntoja oli marraskuun 2021 puoliväliin mennessä todettu yli 260 miljoonaa ja yli 5,2 miljoonaa henkilöä oli menehtynyt tautiin. Loka-marraskuussa 2021 tautitapausten globaali määrä on kääntynyt nousuun, mutta epidemiologinen tilanne vaihtelee eri maiden ja alueiden välillä ja se voi muuttua nopeastikin.¹ Noin 54 % maailman väestöstä on saanut vähintään yhden koronarokoteannoksen. Myös väestön rokotuskattavuus vaihtelee eri valtioiden välillä ja matalan tulotason maissa on vain noin 6 % väestöstä on saanut vähintään yhden rokoteannoksen.² EU-ETA-maissa noin 70 % väestöstä on saanut vähintään yhden rokoteannoksen³.

Virus kiertää rokottamattomassa väestössä, mikä mahdollistaa myös sen muuntumisen. Pandemian aikana on havaittu useita erilaisia muuntuneita viruskantoja, joista osan on havaittu tarttuvan helpommin ja aiheuttavan vakavampia taudinkuvia (ns. Variant of Concern, VOC). Lisäksi käytössä olevien rokotteiden antama suoja muuntuneita viruskantoja vastaa voi olla alentunut. Huolestuttavista virusmuunnoksista ns. Delta-virusmuunnos on muodostunut pääasialliseksi havaittavaksi viruskannaksi valtaosassa EU-maita.

Suomessa on marraskuun puoliväliin 2021 mennessä todettu yhteensä noin 186 000 covid-19-tartuntaa ja noin 1 300 henkilöä oli menehtynyt tautiin^{4,5}. Epidemiatilanne on Suomessa marraskuun aikana olennaisesti heikentynyt: uusia koronatartuntojen määrä on lisääntynyt, testiposiitivisten osuus on kasvanut ja erikoissairaanhoidon kuormitus on lisääntynyt. Tartunnat leviävät erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä. Suomen yli 12-vuotiaasta väestöstä ensimmäisen rokoteannoksen oli saanut 87 % ja toisen

¹ ECDC. COVID-19 Situation Dashboard. Saatavilla: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>. Viitattu 30.11.2021.

² Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Saatavilla: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Viitattu 30.11.2021.

³ ECDC. COVID-19 Vaccine Tracker. Saatavilla: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>. Viitattu 30.11.2021.

⁴ THL. Koronakartta. Saatavilla: <https://experience.arcgis.com/experience/d40b2aaf08be4b9c8ec38de30b714f26>. Viitattu: 30.11.2021.

⁵ THL. Hybridistrategian seurantaraportit. Tilanneraportti 24.11.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta-koronaviruksen-seuranta>.

82 %. Kolmansiä annoksia on annettu 5 %:lle väestöstä. Rokotuskattavuus oli korkeinta iäkkäimmissä ikäryhmissä.⁶

Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) 24.11.2021 julkaiseman riskinarvion mukaan Delta-variantina aiheuttaman covid-19-tartuntojen leviämisen aiheuttama tautitaakka EU-ETA-alueella myös korkea rokotuskattavuuden maissa voi olla korkea vuodenvaihteessa 2021–2022 ellei rajoitustoimia oteta välittömästi laajasti käyttöön ja väestön rokotuskattavuutta saada nostettua. Sairaalahoidon kuormitus aiheutuu etenkin rokottamattomien henkilöiden ja erityisesti rokottamattomien riskiryhmiin kuluvi henkilöiden tautitapauksista, mutta tartuntojen lisääntyessä voi myös rokotettuja joutua sairaalahoitoon. ECDC suosittelee tehosterokotuksia etenkin 40-vuotta täyttäneille henkilöille.⁷

Omikron-virusmuunnoksen aiheuttama kansanterveysuhka

WHO ja Euroopan tautienehkäisy- ja valvontavirasto (ECDC) ilmoittivat 26.11.2021 uudesta huolestuttavasta koronaviruskannasta^{8,9}. Omikron-virusmuunnosta pidetään huolestuttavana, koska siinä on enemmän muutaatioita kuin aiemmissä viruskannoissa ja se vaikuttaa leviävän aiempia viruskantoja nopeammin. Tarvitaan kuitenkin vielä lisää tutkimustietoa siitä, leviääkö virusmuunnos muita herkemmin, pystyykö se kiertämään koronarokotteiden ja aiemman SARS-CoV-2-virusinfektion antamaa suojaa ja poikkeako sen aiheuttama tauti kliiniseltä kualtaan ja vakavuudeltaan muiden varianttien aiheuttamasta covid-19-taudista. WHO kehotti maita tehostamaan valmiuttaan havaita Omikron-tapauksia. ECDC totesi jäsenvaltioihin kohdistuvan virusmuunnoksen leviämisen riskin olevan korkea tai erittäin korkea ja kehotti jäsenvaltioita huolehtimaan väestön mahdollisimman korkeasta rokotuskattavuudesta sekä tehostamaan rajojen terveysturvallisuustoimia. ECDC suosittelee ennakkotestaus ja testausta maahan saapumisen jälkeen kaikille riskialueilta saapuville riippumatta rokotusstatuksesta. Lisäksi ECDC suosittelee riskialueilta saapuville 14 vuorokauden karanteenia, mistä vapautumiseksi tulisi tehdä covid-19-testi.

EU-jäsenvaltiot päättivät aktivoivat ns. hätäjarrumekanismin Omikron-virusmuunnoksen aiheuttaman kansanterveysuhan vuoksi 26.11.2021. Hätäjarrumekanismin mukaisesti jäsenvaltioiden tulee välittömästi keskeyttää sekä riskimaista unionin alueelle suuntautuva että unionista riskimaihin suuntautuva muu kuin välttämätön liikenne. Lisäksi matkustamista kyseisiin maihin kehotetaan välttämään. Riskimaiksi nimettiin Botswana, Eswatini, Lesotho, Mosambik, Namibia, Etelä-Afrikka ja Zimbabwe. EU-linjauksen mukaisesti jäsenmaiden tulisi testata ja määrätä rokotusstatuksesta riippumatta karanteeniin kaikki näistä maista saapuvat mat-

⁶ THL. Koronarokotusten edistyminen. Saatavilla: https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html. Viitattu 30.11.2021.

⁷ ECDC. Rapid Risk Assessment: Assessment of the current SARS-CoV-2 epidemiological situation in the EU/EEA, projections for the end-of-year festive season and strategies for response, 17th update. 24.11.2021. . Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021>.

⁸ WHO. 26.11.2021. Classification of Omicron (B.1.1.529): SARS-CoV-2 Variant of Concern. Saatavilla: [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern).

⁹ ECDC. Threat Assessment Brief: Implications of the emergence and spread of the SARS-CoV-2 B.1.1. 529 variant of concern (Omicron) for the EU/EEA. 26.11.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-emergence-sars-cov-2-variant-b.1.1.529>.

kustajat sekä ehkäistä mahdolliset jatkotartunnat huolehtimalla mahdollisimman tehokkaasta tartunnan jäljityksestä¹⁰. Valtaosa EU-maista onkin hätäjarrumekanismien aktivoinnin jälkeen rajoittanut maahan saapuvaa liikennettä sekä tehostanut testaus- ja karanteenitoimia.

Myös Suomessa on 28.11.2021 alkaen rajoitettu riskimaista saapuvaa henkilöliikennettä vain välttämättömään riippumatta rokotusstatuksesta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksesta aluehallintovirastot ovat tehneet päätökset pakollisista terveystarkastuksista Suomeen riskimaista saapuville riippumatta rokotusstatuksesta. Terveystarkastuksen yhteydessä arvioitaan täyttyvätkö edellytykset karanteeniin määräämiselle.

Omikron-viruskannan aiheuttamia tautitapauksia oli 30.11.2021 mennessä raportoitu erityisesti eteläisen Afrikan maista, mutta myös useissa EU-maissa oli havaittu tautitapauksia matkustajilla. EU-maista ei toistaiseksi oltu raportoitu matkailuun liittymättömiä tapauksia, mutta esimerkiksi Isossa-Britanniassa on jo havaittu tapauksia, joilla ei ole yhteyttä matkailuun. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos raportoi 29.11.2021 kahdesta Omikron-tapausepäilystä, joilla molemmilla on kontakti ulkomaille.

Huomioiden globaali huonontuva covid-19-epidemiatilanne, Omikron-virusmuunnoksen aiheuttama uusi uhka sekä väestön puutteellinen rokotuskattavuus erityisesti kolmansien rokotusannosten osalta sekä lisäksi WHO:n, ECDC:n sekä Euroopan neuvoston suositukset terveysturvallisuustoimenpiteistä rajat ylittävässä liikenteessä, on Suomessa perusteltua olla säätämättä valtioneuvoston asetuksella poikkeuksista velvollisuuteen esittää todistus ja osallistua testiin niiden lähtömaiden ja -alueiden osalta, joissa covid-19-taudin ilmaantuvuus tai muuntuneen viruksen yleisyys ei aiheuta erityistä epidemian leviämisen riskiä Suomessa ja alueellisesti tarkasteltuna eri sairaanhoitopiireissä.

Voimassa oleva valtioneuvoston asetus

Valtioneuvosto antoi 15.10.2021 asetuksen poikkeuksista velvollisuudesta esittää covid-19-todistus tai osallistua covid-19-testiin. Asetus tuli voimaan 16.10.2021. Valtioneuvoston asetus on annettu tartuntatautilain 16 c §:n 2 momentissa säädetyn asetuksenantovaltuuden nojalla. Tartuntatautilain 16 c §:ssä säädetään poikkeuksista velvollisuuteen esittää todistus ja osallistua covid-19-testiin. Pykälän 2 momentin mukaan velvollisuus esittää todistus ja osallistua testiin ei koske henkilöä, joka on viimeisen 14 vuorokauden aikana ennen Suomeen saapumistaan oleskellut vain sellaisessa maassa tai sellaisella alueella, jossa covid-19-taudin ilmaantuvuus tai muuntuneen viruksen yleisyys ei aiheuta suhteessa Suomen covid-19-taudin ilmaantuvuuteen tai muuntuneen viruksen yleisyyteen erityistä epidemian leviämisen riskiä. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset tässä momentissa tarkoitetuista maista ja alueista.

Asetuksen 1 §:n mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettua todistusta eikä 16 b tai 16 d §:ssä tarkoitettua covid-19-testiä ei edellytetä henkilöltä, joka on viimeisen 14 vuorokauden aikana ennen Suomeen saapumistaan oleskellut vain Bhutanissa, Hongkongissa, Indonesiassa, Intiassa, Japanissa, Kiinassa, Kuwaitissa, Macaossa, Saudi-Arabiassa, Taiwanissa, Uudessa-Seelannissa, Vatikaanissa taikka Norjan Etelä-Varangin, Kaarasjoen, Omasvuonon, Raisin tai Tenon kunnassa.

¹⁰ Euroopan neuvosto. COVID-19: travel into the EU. Latest news. EU countries agree to impose temporary emergency restrictions on all travel into the EU from Southern Africa region. 29.11.2021. Saatavilla: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/covid-19-travel-into-the-eu/>

Asetuksen 2 §:n mukaan asetus on voimassa 31.12.2021 saakka. Asetuksen perustelumuistoissa on todettu, että maita ja alueita sekä epidemiatilannetta tarkasteltaisiin kahden viikon välein THL:n arviointimenettelyn pohjalta¹¹.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto

STM on pyytänyt säännöllisesti THL:ltä lausuntoja valtioneuvoston asetuksen ajantasaisuuden arvioinnin tueksi. Uusimassa lausunnossaan 27.11.2021 (THL/5923/4.00.00/2021) THL toteaa seuraavaa:

THL on antanut STM:lle asiaa koskevan lausunnon 16.11.2021. Tämän lausunnon antamisen jälkeen epidemiatilanne maailmalla on merkittävästi muuttunut uusien koronavirusmuunnosten osalta. Etelä-Afrikassa ja Botswanassa on havaittu uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529. Virusmuunnoksella on useita muutoksia koronaviruksen

piikki proteiinissa, minkä vuoksi sen epäillään leviävän tehokkaammin kuin muiden koronavirusmuunnosten. Vielä

ei ole tietoa, pystyykö uusi virusmuunnos kiertämään koronarokotteiden tuomaa immuunisuoja. Virusmuunnos

kyetään tunnistamaan sekvensoinnilla, jota Suomessa tehdään otospohjaisesti sekä esimerkiksi maahantulon yhteydessä tehtyjen koronatestien positiiviseksi havaituista näytteistä. Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Euroopan tautien valvonnan ja ehkäisykeskus (ECDC) ovat nostaneet virusmuunnoksen huolta aiheuttavien virusmuunnosten listalle 26.11.2021.

THL katsoo, että B.1.1.529 koronavirusmuunnos aiheuttaa merkittävän uhan koronavirusepidemian pahentumiselle

Suomessa. Koska tiedot B.1.1.529 virusmuunnoksen levinneisyydestä ovat vielä hyvin alustavia ja koronaviruspandemian aikana saatujen kokemusten valossa todennäköisesti aliarvioivat virusmuunnoksen todellisen levinneisyyden, THL katsoo, että varovaisuusperiaatetta noudattaen voidaan todeta, ettei tällä hetkellä ole sellaisia maita tai alueita, joista tulevat matkustajat voitaisiin vapauttaa tartuntatautilain 16 c §:n 2 momentin nojalla maahantulon yhteydessä tehtävistä terveysturvallisuustoimista.

Ministeriö ja hallitus ovat tarkastelleet lausuntoa sekä arvioineet tilannetta. Pandemiatilanteen muutosten myötä asetuksen kumoamista pidetään tarpeellisena.

Asetuksen kumoamisen perustelut

Voimassa olevan asetuksen 1 §:ssä määritellään maat ja alueet, joista saapuvia poikkeukset velvollisuuteen esittää todistus ja osallistua covid-19-testiin koskevat. Maa- ja alueluettelo perustuu covid-19-epidemian leviämisen riskin arviointiin. Covid-19-todistusta tai -testiä ei edellytetä henkilöltä, joka saapuu Suomeen sellaisesta lähtömaasta tai -alueelta, jonka epidemiologinen tilanne vastaa Suomen eri alueiden epidemiologista tilannetta. Arvioitaessa matkustuksen lähtömaata tai -aluetta seurantajakson väestöön suhteutettu covid-19-tapausten ilmaantuvuus on 100 000 asukasta kohti alle 25 edeltävän 14 vuorokauden aikana, positiivisten covid-19-testitulosten osuus ei ole korkeampi kuin Suomen eri alueilla raportoitu positiivisten testien

¹¹ Valtioneuvoston asetus STM/2021/201. Saatavilla: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f807649d7>.

osuus ja muuntuneen viruksen yleisyys ei aiheuta erityistä covid-19-epidemian leviämisen riskiä Suomeen. Mikäli lähtömaan tai -alueen rokotuskattavuus on huomattavasti Suomen eri alueiden rokotuskattavuutta alhaisempi ja epidemian nopean pahentumisen riski huomattava, voidaan tämä huomioida kokonaisarviossa. Valtioneuvoston asetuksessa säädettyjen maiden ja alueiden lukumäärä on ollut melko vähäinen.

Asetus ehdotetaan kumottavaksi edellä tässä muistiossa kuvatuilla Omikron-virusmuunnoksen aiheuttamaan uuden välittömän kansanterveysuhan perusteilla sekä THL:n antaman lausuntoon perustuen. Nykyisessä epidemiatilanteessa ei yhdenkään lähtömaan tai -alueen voida arvioida olevan sellainen, jossa muuntuneen viruksen yleisyyden ei arvioitaisi aiheuttavan epidemian leviämisen riskiä. Uuden Omikron-virusmuunnoksen epäillään olevan herkemmin tarttuva kuin aiemmat viruskannat. Lisäksi Omikron-viruskannan levinneisyydestä, kyvystä väistää sairastetun taudin tai rokotusten antamaa immuunisuoja ja taudinkuvan vakavuudesta ei vielä ole riittävästi tietoa. Tässä tilanteessa on välttämätöntä, että kaikilta Suomeen saapuvilta matkustajilta voidaan tarkistaa koronatodistuksen olemassaolo tai sen puuttuessa ohjata heidän koronavirustestaukseen. ECDC on aiemmin todennut, että terveysturvallisuustoimet rajat ylittävässä liikenteessä ovat tehokkaita silloin kuin ne otetaan käyttöön varhain, kattavasti ja tehokkaasti.

Komission ehdotus

Komissio on ehdottamassa olennaisia muutoksia terveysturvallista matkustamista koskevaan unionin tason koordinaatioon. Komission 25.11.2021 antama ehdotus¹² (COM(2021) 749 final) perustuu ECDC:n 24.11.2021 päivittäisiin ohjeisiin. Ehdotuksella uudistettaisiin myös neuvoston suositusta. Ehdotuksen taustalla on rokotuskattavuuden merkittävä parantuminen kesän jälkeen ja EU:n digitaalisen koronatodistuksen onnistunut käyttöönotto. Todistuksia on annettu jo yli 650 miljoonaa. Samaan aikaan epidemiatilanne EU:ssa kehittyi edelleen ja esimerkiksi virusmuunnoksen johdosta muuttuu ja voi muuttua nopeasti. Useissa EU:n jäsenvaltioissa toteutetaan uusia terveystoimenpiteitä, kuten tehosterokotuksia. Tämän vuoksi komissio ehdottaa nyt matkustajakohtaisempaa lähestymistapaa matkustusrajoituksiin ja yhdeksän kuukauden vakiohyväksyntäaika ensimmäisen rokotussarjan jälkeen annetuille rokotustodistuksille.

Komission uuden ehdotuksen mukainen matkustajakohtainen lähestymistapa tarkoittaa sitä, että henkilöön, jolla on voimassa oleva EU:n digitaalinen koronatodistus, ei pitäisi yleensä soveltaa lisärajoituksia, kuten testejä tai karanteenia siitä riippumatta, mistä paikasta EU:ssa hän lähtee matkalle. Henkilöitä, jolla ei ole EU:n digitaalista koronatodistusta, voitaisiin vaatia käymään testissä joko ennen matkalle lähtöä tai matkakohteeseen saapumisen jälkeen. Komission ehdotus mukauttaisi neuvoston suosituksen mukaista EU:n liikennevalokarttaa siten, että tartuntamääriä tarkasteltaisiin yhdessä alueen rokotuskattavuuden kanssa. Karttaa käytettäisiin lähinnä tiedotustarkoituksiin, mutta siitä olisi hyötyä myös toimenpiteiden koordinoinnissa niiden alueiden osalta, joilla virus leviää erityisen vähän (vihreä alue) tai erityisen paljon (tummanpunainen alue). Näiden alueiden osalta sovellettaisiin erityissääntöjä, jotka poikkeaisivat matkustajakohtaisesta lähestymistavasta. Vihreiltä alueilta saapuviin matkustajiin ei sovellettaisi rajoituksia. Matkustamista tummanpunaisille alueille ja alueilta sen sijaan olisi hillittävä uusien tartuntojen suuren määrän vuoksi. Sen vuoksi henkilöitä, joilla ei ole rokotusten tai taudista toipumisen antamaa suojaa, tulisi vaatia käymään testissä ennen matkaa ja olemaan karanteenissa saapumisen jälkeen. Välttämättömistä syistä matkustaviin henkilöihin ja alle 12-vuotiaisiin lapsiin sovellettaisiin erityissääntöjä.

¹² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=COM:2021:749:FIN>

SEUT 288 artiklan 5 kohdan mukaan suositukset eivät ole sitovia. EU-tuomioistuimen käytännössä on kuitenkin todettu, että muodollisen oikeudellisen velvoittavuuden puutteesta huolimatta unionin toimielinten suosituksilla on selvästi oikeudellista merkitystä.

Välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus

Ehdotuksessa asetuksen kumoamiseksi on kyse periaatteellisesti merkittävästä päätöksestä olla käyttämättä eduskunnan aloitteesta säädettyä asetuksenantovaltuutta. Asetuksen kumoaminen merkitsisi matkustamista koskevan sääntelyn tiukentamista, koska asetuksella säädetyt poikkeukset poistuvat.

Hallituksen esityksessä HE 226/2021 vp tartuntatautilain 16 c §:n 2 momentissa oleva asetuksenantovaltuus ehdotetaan poistettavaksi. Esitys on parhaillaan eduskunnassa valiokuntien käsittelyssä. Asetuksenantovaltuussäännös lisättiin lakiin hallituksen esityksen HE 105/2021 vp eduskuntakäsittelyssä, hallituksen esityksessä asetuksenantovaltuutta ei ollut. Perustuslakivaliokunta totesi (PeVL 26/2021 vp), että covid-19-todistusta ja -testausta koskeva sääntely olisi koskenut Suomeen saapuvia riippumatta siitä, mistä maasta he tulevat. Sääntelyssä ei siten olisi otettu huomioon Suomeen saapuvan henkilön lähtömaan olosuhteita, kuten ilmaantuvuuslukua tai huolestuttavien virusmuunnosten yleisyyttä. Testaamista koskevilla säännöksillä ei myöskään olisi tehty eroa kokonaan rokottamattomien ja osan rokotussarjasta saaneiden henkilöiden välillä. Hallituksen esityksessä valittua sääntelytapaa perusteltiin sillä, että se on tehokkaampi ehkäisemään tartuntojen leviämistä rajojen yli kuin ennalta asetettuun raja-arvoon perustuva malli. Ehdotettua mallia pidettiin esityksessä myös matkustajalle selkeämpänä kuin vaihtoehtoisia maa- tai aluekohtaiseen ilmaantuvuuteen perustuvia vaatimuksia, jotka vaihtuisivat usein. Perustuslakivaliokunnan mukaan sääntelyn selkeyteen oli syytä kiinnittää erityistä huomiota perusoikeuskytkentäisessä sääntelyssä, joka koskee luonnollisia henkilöitä heidän tavanomaiseen elämäänsä kuuluvissa toiminnoissa (PeVL 32/2020 vp, s. 2, ks. myös PeVL 45/2016 vp, s. 3, PeVL 41/2006 vp, s. 4/II). Valiokunta piti sääntelyn selkeyden kannalta ehdotettua sääntelyn perusratkaisua perusteltuna. Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin ehdotettua sääntelyä perusoikeusrajoitusten oikeasuhtaisuuden kannalta jossakin määrin ongelmallisena. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan tuli muuttaa sääntelyä niin, että voimakkaimmin perusoikeuksiin puuttuvat velvollisuudet kohdistuvat sellaisiin maahan tuleviin henkilöihin, joiden voidaan arvioida muodostavan suurimman riskin covid-19-tartuntojen leviämisen kannalta. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan sääntelyn oikeasuhtaisuutta voidaan parantaa esimerkiksi säätämällä laissa perussäännökset sellaisista lähtömaista, joista tuleviin matkustajiin todistus- tai testausvaatimuksia ei sovelleta. Tarkemmat säännökset tällaisista maista voitaisiin antaa valtioneuvoston asetuksella.

Tartuntatautilain väliaikaisten terveysturvallista maahantuloa koskevien säännösten jatkamisen eduskuntakäsittelyn yhteydessä (HE 131/2021 vp) perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan (PeVL 35/2021 vp) vakavaa huomiota siihen, että poikkeussäännöstä 16 c §:ssä on sovellettu hyvin tiukasti asiaa koskevia valtioneuvoston asetuksia annettaessa (ks. esim. asetuksen 804/2021 perustelumuistio 31.8.2021). Perustuslakivaliokunta totesi, että poikkeuksen piiriin kuuluu enimmäkseen vain sellaisia maita ja alueita, joissa covid-19-tapausten ilmaantuvuus on huomattavasti pienempi kuin Suomessa epidemian nykytilanteessa. Kuitenkin poikkeuksien piiriin kuuluu myös Pohjois-Norjan ja Pohjois-Ruotsin kuntia, joita on muun muassa tapausmäärien vähäisyyden vuoksi arvioitu osin muilla kriteereillä kuin tapausten ilmaantuvuuden perusteella. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan ehdotettu 16 c §:n poikkeussäännös ei nykyisellä tavalla tulkittuna ja sovellettuna täyttänyt hyvin oikeasuhtaisuusvaatimusta, ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan oli syytä harkita säännöksen muuttamista. Perustuslakivaliokunta kiinnitti lisäksi huomiota siihen, että pohjoisia raja-alueita koskevien poikkeuksien kaltaisesta on syytä tarkastella myös Ahvenanmaan ja Ruotsin välistä rajaliikennettä.

Perustuslakivaliokunnan lausuntojen (PeVL 26/2021 vp ja PeVL 35/2021 vp) sekä asetuksenantovaltuuden säätämisen ja muuttamisen jälkeen tilanne on muuttunut. Rokotustodistusten määrä on kasvanut ja painopiste on siirtynyt matkustajakohtaiseen riskinarviomalliin. THL:n 27.11.2021 antamaan lausuntoon perustuen nykyisessä epidemiatilanteessa uuden omikron-muunnoksen vuoksi ei yhdenkään lähtömaan tai -alueen voida arvioida olevan sellainen, jossa muuntuneen viruksen yleisyyden ei arvioitaisi aiheuttavan epidemian leviämisen riskiä.

Asia on merkityksellinen erityisesti perustuslain 7 § (Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen), 9 § (Liikkumisvapaus), 10 § (Yksityiselämän suoja), 19 § (Oikeus sosiaaliturvaan) sekä 22 § (Perusoikeuksien turvaaminen) kannalta. Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 10/2021 vp), että väestön terveyden ja ihmisten elämän suojeleminen on epäilemättä perusoikeusjärjestelmän kannalta erittäin painava peruste. Valiokunnan mukaan myös terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen nyt meneillään olevan koronavirusepidemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (ks. esim. PeVM 2/2020 vp, s. 5, PeVM 3/2020 vp, s. 3, PeVM 7/2020 vp, s. 4).

WHO kehotti maita tehostamaan valmiuttaan havaita Omikron-tapauksia. ECDC totesi jäsenvaltioihin kohdistuvan virusmuunnoksen leviämisen riskin olevan korkea tai erittäin korkea ja kehotti jäsenvaltioita huolehtimaan väestön mahdollisimman korkeasta rokotuskattavuudesta sekä tehostamaan rajojen terveysturvallisuustoimia. ECDC suosittelee ennakkotestaus ja testausta maahan saapumisen jälkeen kaikille riskialueilta saapuville riippumatta rokotus-statuksesta. Lisäksi ECDC suosittelee riskialueilta saapuville 14 vuorokauden karanteenia, mistä vapautumiseksi tulisi tehdä covid-19-testi. THL:n 27.11.2021 antamaan lausuntoon perustuen nykyisessä epidemiatilanteessa uuden omikron-muunnoksen vuoksi ei yhdenkään lähtömaan tai -alueen voida arvioida olevan sellainen, jossa muuntuneen viruksen yleisyyden ei arvioitaisi aiheuttavan epidemian leviämisen riskiä. Yleisvaarallisen tartuntataudin uuden omikron-muunnoksen leviäminen voisi nykyisessä jo kuormittuneessa epidemiatilanteessa vaarantaa sekä ihmisten hengen ja terveyden että terveydenhuollon kantokyvyn, minkä vuoksi asetuksen kumoaminen on välttämätöntä.

Vaikka asetuksen kumoaminen merkitsee maahantuloa koskevien säännösten tiukentumista joidenkin maiden ja alueiden osalta, edellä kuvatuilla perusteilla myös sääntelyn oikeasuhtaisuuden näkökulmasta asetus on mahdollista kumota, sillä tavoitteena on asetuksen kumoamisella pyrkiä suojelemaan väestön terveyttä ja elämää uuden omikron-viruskannan aiheuttamalta uhalta tehostamalla terveysturvallisuustoimia rajat ylittävässä liikenteessä. Yleisvaarallisen tartuntataudin uuden omikron-muunnoksen leviämisen estämistä ei ole saavutettavissa perusoikeuksiin vähemmän puuttuvien keinoin, joten asetuksen kumoaminen täyttää myös välttämättömyysedellytyksen.

Vaikutukset

Tartuntatautilain 16 c §:ssä säädetään poikkeuksista velvollisuuteen esittää todistus ja osallistua covid-19-testiin. Pykälän 2 momentissa todetaan, että velvollisuus esittää todistus ja osallistua testiin ei koske henkilöä, joka on viimeisen 14 vuorokauden aikana ennen Suomeen saapumistaan oleskellut vain sellaisessa

maassa tai sellaisella alueella, jossa covid-19-taudin ilmaantuvuus tai muuntuneen viruksen yleisyys ei aiheuta erityistä epidemian leviämisen riskiä suhteessa covid-19-taudin ilmaantuvuuteen tai muuntuneen viruksen yleisyyteen Suomessa.

Tartuntatautilain väliaikaisilla muutoksilla pyritään ehkäisemään ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviäminen Suomeen. Tartuntatautilain säännökset ovat voimassa 31.12.2021 saakka. Hallituksen esityksessä (HE 131/2021 vp) on kuvattu tarkemmin esityksen vaikutuksia (<https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2021/20210131>). Hallitus on antanut 25.11.2021 esityksen eduskunnalle tartuntatautilain väliaikaisten säännösten jatkamiseksi 1.1.-30.6.2022 (https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_226+2021.aspx). Esityksessä (HE 226/2021 vp) ehdotetaan tartuntatautilain 16 c §:n 2 momentin kumoamista. Voimassa olevan säännöksen 2 momentin voimassaoloa ei ehdoteta jatkettavaksi. Jos eduskunta hyväksyy esityksen tältä osin HE:n mukaisesti, valtioneuvoston asetuksenantovaltuus poistuu 1.1.2022 alkaen.

Valtioneuvoston asetuksessa säädettyjen maiden ja alueiden lukumäärä on ollut melko vähäinen. Tällä hetkellä voimassa olevassa asetuksen 1 §:n pykälässä vapautus koskee henkilöitä, jotka ovat viimeisen 14 vuorokauden aikana ennen Suomeen saapumistaan oleskelleet vain Bhutanissa, Hongkongissa, Indonesiassa, Intiassa, Japanissa, Kiinassa, Kuwaitissa, Macaossa, Saudi-Arabiassa, Taiwanissa, Uudessa-Seelannissa, Vatikanissa tai Norjan Etelä-Varangin, Kaarasjoen, Omasvuonon, Raisin tai Tenon kunnassa.

Lapin ja Länsi-Pojan sairaanhoitopiirien alueelta saatujen tietojen mukaan Suomen ja Ruotsin sekä Suomen ja Norjan pohjoisten rajayhteisö kuntien vapautuksesta säätämisestä asetuksella ei ole ollut merkittävää käytännön vaikutusta. Saatujen tietojen mukaan Torniossa rajalla rajavartiolaitoksen edustajat tarkastavat jokaisen maahan saapuvan ja ohjaavat rajalla covid-19-testiin, jos henkilöllä ei ole säädettyä todistua tai hän ei saavu kunnasta, joka on mukana asetuksen 1 §:ssä. Haasteena valtioneuvoston asetuksessa on ollut myös se, että asetuksenantohetkellä pienessä rajayhteiskunnassa on epidemiatilanne voinut ollut hyvä ja kunta on näin ollen otettua asetukseen, mutta epidemiatilanne on voinut muuttua nopeasti, mikä on saattanut aiheuttaa terveysturvallisuustilanteen heikkenemisen, koska näistä kunnista on voinut saapua Suomeen ilman terveysturvallisuustoimenpiteitä, vaikka kunnan ilmaantuvuusluku onkin muuttunut korkeaksi.

Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjausta suunnitelman täysimääräiseen soveltamiseen, jonka tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista luopuminen. Tämän myötä sosiaali- ja terveysministeriö on valmistanut aiempien epidemian vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit. Leviämisalueen kriteerinä on mm. positiivisten näytteiden osuus yli 3,0–3,5 %. ¹³ Euroopan neuvoston suosituksessaan koordinoituista lähestymistavoista vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen pandemian aikana on testiposiitivisten kriteeriksi asetettu alle 4 % ¹⁴. Suomen korkeaa testiposiitivisuuden tasoa selittää testauksen aiempaa tarkoituksenmukaisempi kohdentaminen tilanteisiin, joissa on syytä epäillä covid-19-tartuntaa. Testiposiitivisten määrän noustessa on kuitenkin mahdollista, että osa tartunnoista jää to-

¹³ STM. Ohjauskirje 11.11.2021. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen. Saatavilla: <https://stm.fi/stm-ohjeet-koronavirustilanteessa>.

¹⁴ ECDC. Maps in support of the Council Recommendation on a coordinated approach to travel measures in the EU. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>. Viitattu 18.11.2021.

teamatta ja että ilmaantuvuusluku on virheellisesti liian alhainen. Toisaalta, alueellisesti matala testiposiitivisten osuus tukee sitä, että havaittu ilmaantuvuus kuvastaa todellista tautitapausten määrää, mikä on tilanne esimerkiksi Ahvenanmaalla.

Toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

Rokotuskattavuuden vaikutukset rajojen terveysturvallisuustoimenpiteisiin

Rokotuskattavuuden kasvu on tärkeä ottaa huomioon arvioitaessa tartuntojen leviämisen riskiä. Asetusta annettaessa on kuitenkin huomattava, että sairaanhoitopiireistä kolmessa kahden annoksen rokotuskattavuus oli viikolla 47 yhä alle 80 %. Lisäksi on otettava huomioon, että alle 12-vuotiailla ei ainakaan toistaiseksi ole vielä mahdollisuutta saada covid-19-rokotusta. Huomionarvoista on myös se, että rokotteiden tehon on havaittu osin hiipuvan, minkä vuoksi THL onkin jo suositellut tietyille ryhmille kolmannen rokoteannoksen antamista. Rokotteiden tehon kestosta ei toistaiseksi ole vielä selvää tutkimusnäyttöä, minkä vuoksi yhden tai kahden rokoteannoksen perusteella tilastoidun rokotuskattavuuden ja sen mahdollisen kasvun ei vielä tässä vaiheessa tulisi merkittävästi vaikuttaa sen arvioimiseen, kuinka suuren riskin ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen ja muuntautuneiden viruskantojen leviäminen Suomeen aiheuttaisi ihmisten terveydelle ja hengelle.

Vaikutukset rajoilla toimivien viranomaisten resursseihin

Valtioneuvoston asetuksen kumoaminen vaikuttaa terveydenhuollon resursseihin useilla eri tavoilla, jotka ovat osittain toisilleen vastakkaisia. Toisaalta terveysturvallisuustoimien ulottaminen kaikkiin Suomeen saapuviin lähtömaasta- tai alueesta riippumatta lisää tarkastettavien todistusten ja testattavien määrää rajanylityspaikoilla ja testimääriä myös muualla. Testattavien määrään vaikuttaa keskeisesti Suomeen ilman covid-19-tautia koskevaa todistusta saapuvien henkilöiden määrä. Rokotuskattavuuden noustessa matkustajien lähtömaissa, pienenee ilman rokotustodistuksia Suomeen saapuvien matkustajien osuus vastaavasti. Esimerkiksi lentoliikenteessä syksyllä 2021 jo valtaosalla matkustajista on rokotustodistus. Myös Euroopan neuvoston suosituksen mukaisen hätäjarrumekanismien aktivoinnilla ja siitä seuraavalla matkustajamäärien laskulla rajat ylittävässä liikenteessä voi olla todistusten tarkastamisen tarvetta ja testauskapasiteettia vähentävää vaikutusta.

Toisaalta terveydenhuollon resursseihin vaikuttaa tartuntojen toteaminen varhain jo Suomeen saavuttaessa, mikä helpottaa terveydenhuollon työtä myöhemmin tartunnan jäljityksessä, jatkotartuntojen määrässä sekä potilaiden hoidossa. Erityisen merkityksellistä on Omikron-virusmuunnoksen aiheuttamien tautitapausten varhainen toteaminen ja leviämisen estäminen, jottei mahdollisesti aiempia viruskantoja herkemmin leviävä muunnos pääsisi leviämään Suomessa. Ulkomaista alkuperää olevien tautitapausten määrällä on siten vaikutuksia myös siihen, missä määrin yhteiskuntaa voidaan Suomessa avata ja rajoituksia purkaa.

Sääntelyssä on syytä huomioida, että tartunnan jäljityskapasiteetti on rajallinen ja nykyisessä epidemiatilanteessa tartuntamäärien lisääntyessä joillain alueilla lähes äärimmilleen kuormitettu. Väestön rokotukset jatkuvat ja samaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä tarvitaan rokotustoimintaan.

Rajavartiolaitos on aiemmin arvioinut kykenevänsä osoittamaan tartuntatautilain mukaisiin virka-aputehtäviin 200–250 virkamiestä. Rajavartiolaitoksen kyky osoittaa virka-apua vähenee ulkorajaliikenteen lisääntyessä. Sisärajavalvonnan ollessa kattavimmillaan sitoutui sisärajavalvontaan 500–600 rajavartiomiehen työpanos. Loka-marraskuussa 2021 tartuntatautilain mukaisiin virka-aputehtäviin osallistui noin 80 rajavartiomiestä.

Kustannusten korvaaminen

Välittömät covid-19-epidemiasta aiheutuvat kustannukset korvataan kunnille ja Ahvenanmaan maakunnalle täysimääräisesti. Vuonna 2021 kustannukset korvataan pääosin valtionavustuksella, joka myönnetään valtionavustuksesta eräisiin julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle covid-19-epidemiasta vuonna 2021 aiheutuviin kustannuksiin annetun valtioneuvoston asetuksen (860/2021) perusteella. Lisäksi kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia on korotettu 300 miljoonalla eurolla.

Valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asian kiireellisyyden vuoksi tavanomaisista lainvalmistelua koskevista lausunto- ja kuulemisohjeista on jouduttu poikkeamaan. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos on antanut asiasta lausunnon.

Asetuksen valmistelun yhteydessä järjestettiin hyvin nopealla koollekutsumisaikataululla kuulemistilaisuus 2.12.2021. Kuulemistilaisuuteen osallistuivat sisäministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, Tulli, Poliisihallitus, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Lapin aluehallintovirasto, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Lapin sairaanhoitopiiri, Suomen Kuntaliitto, Helsingin kaupunki, Kuopion kaupunki, Tornion kaupunki, Finnair, VR, Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry, Port of Helsinki ja Suomen Varustamo. Kirjallisen lausunnon antoivat lyhyellä lausuntoajalla sisäministeriön rajavartio-osasto ja Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry. Ahvenanmaan maakunnan hallituksen kanssa pidettiin neuvottelu 2.12.2021, Ahvenanmaalla ei ollut lausuttavaa asiaan.

Ehdotusta asetuksen kumoamisesta ei vastustettu. Tuotiin esiin, että valtioneuvoston asetuksen käytännön merkitys Helsingin sataman tai Helsinki-Vantaan lentokentän maahantuloprosesseissa on ollut hyvin vähäinen. Sisäministeriön rajavartio-osasto totesi lausunnossaan, että asetuksen kumoaminen on Euroopan unionin neuvoston suosituksen ja varovaisuusperiaatteen mukainen. Asetuksen kumoamisella on vaikutusta rajanylityspisteillä tarvittaviin resursseihin ja se voi heijastua virka-apupyynnöinä Rajavartiolaitokseen ja Tulliin, erityisesti Norjan vastaisella rajalla. Rajavartiolaitoksen tietojen mukaan tarkastustoiminta pohjoisella maara- jalla on tällä hetkellä hyvin vähäistä.

Asetusehdotus on tarkastettu oikeusministeriön lainvalmisteluosaston laintarkastusyksikössä.

Voimaantulo

Asetus ehdotetaan tulevaksi voimaan 4.12.2021.

Esitys

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan, että annetaan valtioneuvoston asetus poikkeuksista velvollisuudesta esittää covid-19-todistus tai osallistua covid-19-testiin annetun asetuksen kumoamisesta.