

29.9.2021

Sosiaali- ja terveystieteiden
StV@eduskunta.fi

HE 131/2021 vp

Lausunto hallituksen esityksestä tartuntatautilain 16 a–g §:ien voima- saolon jatkamisesta sekä 58 i §:n säätämisestä, ns. koronatodistus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto tartuntatautilain maahantuloa koskevien säädösten jatkamisesta sekä 58 i § säätämisestä sekä ns. koronatodistuksen käyttöönottoon liittyvistä seikoista.

58 i-j § ja 59 a §

Kyseessä on jo voimassa olevien tartuntatautilain väliaikaisten säädösten jatkoksi esitetty uusien säädösten 58 i § sekä 58 j § ja 59 a § lisääminen. Niiden tarkoituksena on ns. koronatodistuksen avulla välttää lain 58 §:n mukaisia rajoitustoimenpiteitä mahdollistamalla rajoitusten kohteena olevan tilan aukipitäminen ”koronatodistuksen” omaaville. **Mahdollisuus tämän tyyppisen toiminnan avulla välttää muita rajoitustoimenpiteitä on tervetullut ja siten säädöspohjan laatiminen ns. koronatodistuksen on kannatettavaa.**

Koronapassia on esityksen mukaisesti käytetty eri Euroopan maissa eritoten vaiheissa, joissa rokotuskattavuus on ollut edelleen huomattavan vajaa. Tanskassa on kevätkaudella 2020 testattu testimäärin mitattuna koko väestö 1–2 viikon välein. Se on johtanut noin kolminkertaiseen tai jopa korkeampaan ilmaantuvuuteen Suomeen tai Norjaan verrattuna. Sairaalahoidon ja tehohoidon tarve on Tanskassa ollut kuitenkin väestöpohjaan suhteutettuna samaa tasoa kuin Norjassa ja Suomessa tai jopa Ruotsissa. Loppukesän deltavariantin yleistymisen on Tanskassa ollut jopa voimakkaampaa kuin muissa Pohjoismaissa johtuen tosin osin runsaasta testauksesta, mutta voimallisempi epidemia on Tanskassa ollut havaittavissa myös suurempana sairaalahoidon tarpeena. Runsas testaaminen ja koronapassin käyttö ei siten ole Tanskassa vähentänyt covid-19 epidemian ilmaantuvuutta tai siihen liittyvää hoidon tarvetta. Tämä kokemuksen pohjalta koronapassin käyttöönotto voisi siten olla ensisijaisesti rokotuskattavuuden nostamiseen tähtäävää toimintaa tai taloudellista toimelellisyyttä tukevaa. Rokotuskattavuuden ollessa jo nykyisellä tasolla ei koronapassin

29.9.2021

käyttöönnotolla olisi merkittävää vaikutusta epidemian kulkuun kuin joidenkin yksittäisten suuren riskin tapahtumien tartuntamahdollisuuksia vähentämällä.

”Koronatodistuksen” käyttöönnoton edellytyksenä ravitsemisliikkeiden toiminnan osalta tulee olla valtioneuvoston tartuntatautilain 58 a §:n mukainen päätös, jotka ovat osoittautuneet kenties tehokkaimmiksi tartuntoja estäviksi ja epidemian kulkua rajaaviksi rajoituksiksi. Hallituksen esityksessä koronatodistuksella voisi hallituksen päätöksellä edelleen rajata asiakasmäärää ja aukioloaikaa sekä säätää turvavälien ja hygieniahoidotmien välttämättömyydestä, mutta koronatodistuksen käyttöönnotolla voisi toiminnanharjoittaja näiltä rajoituksilta välttyä. Koronapassin teho olisi selkeitä rajoituksia vähäisempi, sillä täysin rokotettu henkilö voi edelleen tartuttaa koronavirusta eteenpäin, joskin huomattavasti vähäisemmässä määrin ja lyhyemmän aikaa kuin rokottamaton. Täyden rokotussarjan vaihtoehtona oleva 72 tuntia edeltävästi otettu negatiivinen koronatesti vähentää tartuttavuuden todennäköisyyttä, mutta ei poista tilasta kaikkein tartuttavimpia vielä oireettomia, mutta äskettäin testin jälkeen tartuttaviksi tulleet henkilöt. Tällä hetkellä saavutetun rokotekattavuuden vallitessa toimenpiteen tehokkuus voidaan katsoa yleisimmin riittäväksi, mikäli rokote antaa mahdollisesti leviävälle viruskannalle suojaa.

On huomattava, että tartuntatautilain 16 a §:n mukaisen valtioneuvoston päätöksen edellytyksenä on rajoitustoimenpiteen välttämättömyys, mutta rokotuskattavuuden nousu jo nykyiselle tai valtioneuvoston tavoittelemalle yli 80 % tasolle vaikeuttaa välttämättömyyden arvion tekemistä ja tuo siihen runsaasti erilaisia näkemyksiä. Laissa ole tästä tai välttämättömyyden arvioinnissa huomioitavista seikoista erikseen annettua ohjausta.

Muiden yleisten tilojen osalta koronatodistuksen käyttö olisi AVI:n tai kunnan tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätöksen kiertäminen koronatodistukset osallistujilta tarkastamalla. Näin ollen koronatodistuksen käyttö olisi rajoituksia lieventävä ja mahdollistaisi tilojen käytön koronatodistuksen omaaville. Edellytyksenä olisi kuitenkin alueen epideeminen tilanne ja sen mukainen alueellinen päätös. Tartuntatautilain mukaan päätös voidaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tartuntaryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja, jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajalle leviämisen. Nykyisellä rokotuskattavuudella tartuntaketjut kykenevät leviämään rokottamattoman väestöosan keskuudessa, mutta rokotettujen kohdalla tartuntaketjut pääosin sammuvat. Lain 58 d §:n perusteella tehdyt rajoitukset kohdentuvat, riskipistemallia hyödyntäenkin, pääosin koko väestöön eikä niiden kohdentaminen merkittävämmiin rokottamatonta väestöä sisältäviin tapahtumiin ole mahdollista. Siten rajoitusten tehon arvioiminen on entistäkin hankalampaa, tavoitteen saamiseksi tarvittaisiin todennäköisesti laajoja rajoituksia ja ne kohdentuisivat pääosin, ainakin osallistujamäärällä mitattuna, rokotettuihin. Niinpä rajoitustoimenpiteiden välttämättömyyden arvio tulee olemaan huomattavan hankalaa ja rokotusta voitaneen suurilta

29.9.2021

osin pitää tartuntatautilain edellyttämänä ensisijaisena toimenpiteenä, joka estää valtaosan tartunnoista.

Tartuntatautilain 58 §:n monet eri kirjaimin säädettyt rajoitustoimenpiteet ovat varsin sekava viidakko ja niiden tulkinta on osoittautunut haastavaksi. Uudet kirjanpykälät luovat edelleen lisääntyviä haasteita. Toimintamalli ei liene ole vain väliaikainen vaan vastaavan tyyppiseen tilanteeseen voitaisiin joutua uuden laajan yleisvaarallisen tartuntataudin epidemian yhteydessä. Niinpä olisi todennäköisesti järkevää pohtia, ellei ole jo tehty, voitaisiinko vastaavantyyppisen todistuksen käytöstä tehdä pysyvä kirjaus tartuntatautilakiin ja sen käyttöönotosta tarvittaessa päättää asetuksella ja erillisillä ohjeilla. Tartuntatautilain 58 §:n väliaikaisten säädösten yksityiskohtaisuus on jo muiden pykälien osalta osoittautunut hankalaksi ja toimintaohjeiden sekä lain kirjausten välille syntyy helposti ristiriitaa päätöksentekoa vaikeuttamaan.

16 a-g § ja 87 a §, 89 § sekä 89 a §

Maahantuloon liittyvä koronavirustestaus ei ole osoittautunut käytännössä uusien viruskantojen maahantuloa estäväksi tai niiden yleistymisnopeuteen vaikuttavaksi. Alfa-variantti (UK-variantti) yleistyi valtavirukseksi HUS-alueella alle kahdeksassa viikossa alkuvuodesta 2021 ja delta-variantti (Intia-variantti) syrjäytti sen kesän 2021 aikana nopeasti. Maahantuloon liittyvällä testauksella on todennäköisesti kuitenkin voitu katkaista osa tartuntaketjuista ja siten madallettu tartuntamääriä (epidemiahuippuja). Rajalla tapahtuva testaus on toteutettu varsin runsaasti terveydenhuollon työvoimaa vaatien ja siten sen tehokkuus voitaneen kyseenalaistaa. Suuri työvoiman tarve tuotiin HUSin lausunnossa esille jo lain edellisen kuulemiskierroksen aikana vuosi sitten. Käytäntö on osoittanut, että silloin esille tuodut ongelmat ovat käytännössä toteutuneet. Lakiesitys ei tuo tähän mitään korjaavia elementtejä vaan runsas työvoiman tarve rajatestaukseen varsin pienellä epidemian kulkuun jatkuisi. Rokotuskattavuuden noustessa on rajalla tapahtuvien covid-19 torjuntaan liittyvien toimenpiteiden tehokkuus sekä tarve muuttumassa ja siten lakiesityksen voimassaoloa voidaan ja tullee kyetä harkitsemaan varsin pian sen voimassaolon pidennyksen jälkeen.

Tullin laajemman virka-avun mahdollistamista esitimme jo lain edellisessä säätämisvaiheessa ja se on tervetullut lisä voimassaolevaan lakiin. Kyseessä olevien tartuntatautilain väliaikaisten säädösten jatkaminen on kannatettavaa, mutta niiden voimassaolon tarpeen arviointiin tulee olla mahdollisuus jo esitettyä aiemmin.

Johtopäätökset

Koronatodistuksen käytöllä ei Tanskan kokemuksen mukaan ole ollut vaikutusta epidemian kulkua rajaavasti tai terveydenhuollon resursseja säästävästi. Ravintolatoimintaan kohdistettuna se voisi tartuntojen määrää vähentää, muttei kovin merkittävästi tartunnanriskiä

29.9.2021

pienentäisi, sillä voimakkaimmin tartuttavat oireettoman vaiheen tartuttajat jäisivät testauksessa havaitsematta. Laissa ei ole selkeästi määritelty välttämättömyyskriteerejä ravintolatoiminnan rajaamisen edellytyksistä koronarokotusten yleistyttyä ja niiden ollessa ensisijainen taudin vaikeiden muotojen ehkäisykeino.

Ravintoloihin kohdistuva koronapassin käyttö saattaisi nostaa rokotuskattavuutta joidenkin väestöryhmien kohdalla. Mikäli lain nojalla rajoitustoimet voitaisiin katsoa välttämättömiksi korkeimman riskin ravitsemustoiminnassa eli sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joissa asiakkaat eivät pääsääntöisesti istu omalla paikallaan tai, joissa on ohjelmaa kuten tanssia, karaokea tai muuta laulua tai kovaäänistä äänenkäyttöä, olisi koronatodistuksen käytön kohdentaminen niihin sekä tartuntoja ehkäisevänä että rokotuskattavuutta nuorimmissa ikäluokissa kohottavana toimenpiteenä todennäköisesti vaikuttava.

Muiden yleisten tilojen rajoituksien määrittäminen nykyisellä rokotuskattavuudella on tartuntatautilaissa 58 d §:ssä määriteltyjen edellytysten osalta käytännössä hyvin hankalasti alueellisesti toteutettavissa ja siten koronapassin hyödyntäminen niissä tuntuu lähinnä teoreettiselta vaihtoehdolta uusien viruskantojen ilmaantuessa käyttöön otettavaksi.

Rajoilla nykysäännösten mukainen tarkistus ja testaus on ollut varsin tehotonta ja runsaasti terveydenhuollon työvoimaa vaativaa. Sillä ei ole kyetty estämään tartuttavampien viruskantojen saapumista ja yleistymistä. Rokotuskattavuuden ollessa jo nykyinen ei rajatestauksella ole enää aiempaakaan merkitystä tartuntaketjujen ehkäisyssä ja kun rajalla tehtyjä löydöksiä ei kattavasti enää tyypitetä, ei sillä kyetä varmuudella havaitsemaan maahan tulevia uusia viruskantoja. Rokotuskattavuuden noustessa rajatestauksen ja todistusten tarkistamisen mielekkyyttä ja tarvetta tulee jo varsin pikaisesti tarkastella.

Jari Petäjä
vs. johtajaylilääkäri

Asko Järvinen
infektioylilääkäri
HUS tartuntataudeista vastaava lääkäri