



Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 131/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Aika: perjantai 1.10.2021 klo 8.00

Vantaan kaupunginjohtajan asiantuntijalausunto

Nyt käsittelyssä olevat tartuntatautilain muutokset koskevat kahta kokonaisuutta: maahantuloa koskevia säädöksiä ja EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallista käyttöä koskevia säädöksiä. Tässä lausunnossa on kommentoitu molempia kokonaisuuksia.

Maahantuloa koskevat säädökset

Suomen valtakunnallisena tavoitteena on avata yhteiskunta ja edistää sen pysymistä avoimena sekä tukea koronaepidemian jälkihoitoa ja jälleenrakennusta. Yhteiskunnan avaamisen pitää ulottua myös Suomeen maahantulon helpottamiseen rokotuskattavuuden nousun myötä.

Vantaan kaupunki ei näe mitään perusteita sille, miksi Suomen tulisi poiketa ilmaantuvuusrajoissa EU:n suosituksista. Nykyinen voimassa oleva asetus riskimaaluokituksesta ilmaantumisluvulla 10/100 000/14 vuorokautta on ylipäättään ollut koko ajan liian matala eikä se ole noudattanut esimerkiksi EU:n neuvoston suositusta, joka on noin 50–75 / 100 000 asukasta. Nykyistä alhaista rajaa ei voida perustella riskillä epidemian kiihtymisestä, kun Suomen oma rokotekattavuus on noussut korkeaksi. Selvästi korkeampi ilmaantuvuusraja mahdollistaisi terveysturvallisuustoimenpiteiden kohdentamisen oikeasti suuremman riskin alueelta saapuviin matkustajiin ja säästäisi kustannuksia.

Esitämme myös harkittavaksi sitä, että maahantuloa koskevat rajoitukset perustuisivat jatkossa lähtökohtaisesti vain rokotuksiin, eivät enää riskimaaluokitukseen. Helsingin ja Vantaan kaupungit sekä HUS ovat kehittäneet rajoilla tehtäviin terveysturvallisuustarkastuksiin nykylainsäädännön puitteita noudattavan pistokoemallin. Jatkossa Helsingin ja Vantaan rajanylityspaikoilla, eli Helsinki-Vantaan lentokentällä ja Helsingin satamissa saapuvat matkustajat jaetaan eri linjoille sen perusteella, millainen koronatodistus heillä on mukanaan.

Täyden rokotussarjan saaneiden sekä koronataudin viimeisen kuuden kuukauden aikana sairastaneiden koronatodistuksia tarkastetaan etenkin ruuhkatilanteissa vain pistokokein. Niukat sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit kohdennetaan negatiivisen koronatodistuksen esittäviin sekä kokonaan vailla todistuksia saapuviin.



Siten maahan pääsisi pistokokeisiin perustuvaan tarkastusmalliin kaikista maista, jos matkustajalla on täysi rokotesuoja. Erillistä lähtö- ja kauttakulkumaiden selvittämistä ei voida pitää enää tarpeellisena ja jokaisen matkustajan pysäyttäminen haastatteluun on käytännössä mahdotonta.

Elokuussa 2021 maahan tuli Helsinki-Vantaan lentoaseman kautta noin 150 000 matkustajaa. Heistä testattiin 9 116 matkustajaa, joiden näytteistä 3,5 % oli positiivisia (pois lukien evakuointilentojen näytteet). Matkustajilla oli maahan tullessaan pääsääntöisesti täyden rokotussarjan todistus. Matkustajamäärät ovat kasvussa ja kasvun ennustetaan jatkuvan. Viikolla 37 (13.–19.9.) Suomeen saapui noin 36 700 matkustajaa. Heistä otettiin 1 289 näytettä, joista positiivisia näytteitä oli vain 0,9 %. Edellisellä viikolla positiivisten näytteiden osuus oli 1,6 %. Loka-marraskuussa viikoittaisten matkustajamäärien ennustetaan olevan noin 60 000. Normaalitilanteessa Helsinki-Vantaan matkustajamäärä viikossa on ollut vuonna 2019 noin 0,5–0,6 miljoonaa viikossa.

Kun matkustajamäärät kasvavat, jo nykyisilläkin, vielä normaalitilanteeseen verrattuna vähäisillä matkustajamäärillä, kattavaa tarkastustoimintaa ei ole enää mahdollista eikä perusteltua toteuttaa. Helsinki-Vantaan lentoasemalla onkin jo nyt jouduttu muuttamaan toimintamallia niin, että matkustajien asiakirjoja tarkastetaan ainoastaan pistokokeilla. Kaikkien matkustajien tarkastaminen ei ole mahdollista ja johtaisi käytännössä kaaokseen lentoaseman tiloissa.

Kattavien tarkastusten toteuttamisessa myös henkilöstön saatavuus on suuri haaste. Terveystarkastustoiminnan saatavuusongelmaa on tuotu jo aiemmin useaan kertaan esiin ja nyt uutena haasteena on myös muun henkilöstön saatavuus, kun esimerkiksi Finnair ja Finavia tarvitsevat nyt työntekijöitään takaisin omiin töihinsä. Terveystarkastustoiminnan osalta on edelleen tuotava esiin, että rajanylityspisteiden terveystarkastus- ja näytteenottoon tarvittava henkilöstö on poissa muun terveydenhuollon käytöstä, mikä nyt jo näkyy hoitajapulana sairaaloiden osastoilla ja perusterveydenhuollossa. Lisäksi ainakin Helsinki-Vantaalla myös käytettävissä olevat tilat aiheuttavat haasteita tarkastustoiminnalle.

Pidämme myös lentokentän terveystarkastustoiminnasta aiheutuvaa miljoonan euron viikkokustannusta saavutettuun terveyshyötyyn nähden kohtuuttomana.

Muulla yhteiskunnassamme kaikki koronaan liittyvät rajoitukset poistuvat lokakuun aikana. Tällöin myös rajanylityspisteiden terveysturvallisuustoimia tulisi merkittävästi keventää. Maahantuloa koskevien muutosten voimassaolon jatkaminen vuoden loppuun asti ei ole nykyisessä rokotuskattavuus- ja epidemiatilanteessa perusteltua eikä oikeasuhtaista. Tällä hetkellä valtaosalla Suomeen saapuvista matkustajista on todistus täydestä rokotussarjasta.

Mikäli rajapöytäliien voimassaoloa kuitenkin päätetään jatkaa, ehdotamme 16c pykälään lisättäväksi matkustajat, jotka jatkavat suoraan lennolta esimerkiksi laivalle ja poistuvat Suomesta alle 24h sisällä. Tarkastusten ja testauksen kohdentaminen heihin ei nähdäksemme ole perusteltua, koska ovat jo poistuneet Suomesta testivastauksen valmistuttua.

Emme näe myöskään perusteita sille, että osa matkustajista joutuisi jatkossa edelleen tekemään toisen koronatestin 72 tunnin kuluttua maahan saapumisesta. Tälle ei ole enää mielestämme epidemiologista perustetta, ja pykälän toteutumisen valvominen on käytännössä mahdotonta.



Koronatodistus

Koronatodistusta koskeva määräaikainen, vuoden 2021 loppuun saakka oleva lakimuutos tulee aivan liian myöhään ja käy lyhyen voimassaolon vuoksi käytännössä kokonaan tarpeettomaksi.

Käytännön ongelmana toteamme, että esimerkiksi Vantaalla terveysasemille hakeutuu jo nyt runsaasti asiakkaita, jotka eivät erinäisistä syistä johtuen saa tulostettua EU-todistusta Omakannasta. Nämä asiakkaat työllistävät jo muutenkin kuormittunutta perusterveydenhuoltoa. Osalle pystytään tulostamaan todistus, mutta on myös joukko kansalaisia, joiden kohdalla tulostaminen ei ole mahdollista. Esimerkkinä heikon positiivisen tuloksen saaneet ja henkilöt, jotka ovat saaneet rokotukset muualla kuin Suomessa eikä todistusta ole rokotusten antomaasta mahdollisuutta saada. Heille on laadittu vapaamuotoisia todistuksia, mutta niistä puuttuu QR-koodi. Kansalaisten tasa-arvoisuuden turvaamiseksi tulisi siis hyväksyä myös QR-koodittomat todistukset.

Vaikka lain perusteluissa koronatodistusta varten vaadittavan testauksen tulisi tapahtua asiakkaan omalla kustannuksella, kansalaiset osaavat jo nyt hyödyntää maksutonta julkisin varoin kustannettua näytteenottoa matkustamista varten ja osaavat varmasti hyödyntää sitä myös muuta tarkoitusta varten tarvitsemaansa koronatodistusta hankkiessaan. Ja vaikka esityksessä on perusteltu todistusvaateen kohdentamista yli 12-vuotiaisiin, olisi suositeltavaa noudattaa samaa ikärajaa tässä kuin rajapöydässä sekaannusten ja lapsiin ja nuoriin kohdentuvien rajoitustoimenpiteiden sekä näytteenoton välttämiseksi.

Tartuntatautilain 48 §:n muuttaminen

Valtioneuvoston tulisi kiireellisesti valmistella muutos myös tartuntatautilain pykälään 48. Pykälän tarkoittamilla sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä tulisi olla rokotuksen antama suoja myös koronaviruksen aiheuttamaa tautia vastaan.

Esimerkiksi pääkaupunkiseudun kuntien iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä on ollut loppukesän ja syksyn aikana useiden Covid-19-tartuntojen ryppäitä ja paikallisia epidemioita, jotka ovat johtaneet myös vakaviin sairastumisiin ja kuolemiin. Näiden tartuntaketjujen alkuperäisenä tartunnanlähteenä on useimmiten ollut rokottamaton työntekijä. Kaikilla työntekijöillä on jo ollut mahdollisuus ottaa kaksi rokotusannosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan rokotukset riskiryhmien kanssa työskenteleville on aloitettu jo vuodenvaihteessa 2020–2021.

Iäkkäiden hoivan lisäksi vakavien tautitapausten riski on ilmeinen myös muissakin ryhmämuotoisen asumisen yksiköissä, työskennellessä aktiivisessa syöpähoitossa olevien tai muutoin immuunipuutteisten asiakkaiden kanssa sekä imeväisikäisten hoidossa. Rokotussuojan tarve ei koske vain välittömästi potilaiden tai asiakkaiden hoitoon osallistuvia, vaan myös esimerkiksi asiakastilojen siivoukseen tai ruuanjakeluun osallistuvia.

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuus on huono, Covid-19-rokotussuojaa koskeva velvoittavuus ei heikentäisi tilannetta, koska se koskisi koko maata ja kaikkia vastaavia palveluja ja työtehtäviä. Myöskään rokotteen erityisluvallisuutta ei nähdä esteenä ehdotetulle lainsäädännön muutokselle, koska rokotteet ovat jo yleisesti ja laajasti hyväksytyjä väestötasolla käytettäviksi.



Ikääntyneiden ja riskiryhmien suojaaminen on ollut koko pandemia-ajan Suomen koronastrategian ytimessä. Tartuntatautilain 48 §:n muutoksella suojattaisiin Covid-19-infektion vakaville seurauksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden henkeä ja terveyttä.

Vantaalla 30.9.2021

Ritva Viljanen
kaupunginjohtaja