

Viite

22.9.2021 päivätty lausuntopyyntönne

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

FIN-00102 EDUSKUNTA

Yhteyshenkilö

Lakimies Joel Bremius, +358 (0)18 25000 (vaihde)

joel.bremius@regeringen.ax

stv@eduskunta.fi

Asia

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Ahvenanmaan maakunnan hallitus sai 22.9.2021 eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalta lausuntopyynnön hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta.

Maahantulosäännösten pidentäminen

Maakunnan hallitus vastustaa ehdotusta Suomeen saapumisen yhteydessä vaadittavien covid-19-todistusta koskevien säännösten voimassa olon jatkamisesta.

Maakunnan hallitus on sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtioneuvoston kanslialle lähettämässään kirjelmässä kiinnittänyt huomiota säännösten kielteisistä sosiaalisista vaikutuksista ja kansanterveysvaikutuksista Ahvenanmaalla.

Ahvenanmaa sijaitsee maantieteellisesti Suomen ja Ruotsin välissä, joten rajat ylittävä työmatkaliikenne on melkein yhtä suurta kuin Pohjois-Suomen rajakunnissa. Ahvenanmaan osuus Suomen väestöstä on noin 0,54 prosenttia, ja sen osuus muihin Pohjoismaihin suuntautuvasta työmatkaliikenteestä on lähes 15 prosenttia. Kauppavaihto ja matkailu on mittavaa, ja monet opiskelijat ylittävät Ahvenanmaan ja Ruotsin välisen rajan. Yli 60 prosenttia Ahvenanmaan ulkopuolella opiskelevista ahvenanmaalaisista opiskelijoista opiskelee Ruotsissa. Lisäksi muuttoliike Ahvenanmaan ja Ruotsin välillä on ollut mittavaa, joten sukulaisuus- ja perhesiteet ovat rajat ylittäviä. Velvollisuus esittää koronatodistus ja osallistua koronavirustestiin vaikeuttaa rajat ylittäviä sosiaalisia, kulttuurisia, työperäisiä ja opiskelusta johtuvia kontakteja. Tämä koskee myös muita maita, erityisesti Pohjoismaita. Matkustamisen esteiden voimassa olon jatkaminen voi vaikeuttaa sen vision toteuttamista, että Pohjoismaista tulisi maailman parhaiten integroitunut alue.

Ahvenanmaa on rajaseutu, joka on riippuvainen lähialueiden kanssa tapahtuvasta vaihdosta ja liikenteestä. Ahvenanmaalla on hyvin vahvat siteet Ruotsiin, ja Ahvenanmaan ja

Ruotsin yhteinen historia oli osa Ahvenanmaan itsehallinnon perusteita sen syntyessä 1920-luvulla. Suomi on Ruotsin ja Suomen välisellä 27.6.1921 voimaan tulleella Ahvenanmaan sopimuksella sitoutunut muun muassa siihen, että ahvenanmaalaisilla tulee olla mahdollisuus turvata ja taata Ahvenanmaan saarten väestölle sen ruotsin kielen, kulttuurin ja paikallisten tottumusten säilyttäminen. Tämän mahdollistamiseksi on ratkaisevan tärkeää kyetä säilyttämään yhteydet Ruotsiin.

Esityksessä kerrotaan eri alueilla rajat ylittävässä liikenteessä toteutetuista terveysturvallisuustoimista saaduista kokemuksista. Tältä osin esityksestä on jätetty pois kaikki Ahvenanmaalla saatuja kokemuksia koskevat tiedot, joista maakunnan hallitus on raportoinut sosiaali- ja terveysministeriölle (26.8.2021, ÅLR 2021/7297). Siinä kuitenkin kerrotaan Lapissa saaduista vastaavanlaisista kokemuksista. Ruotsin rajakunnat kuuluvat alueisiin, joilta saapuvilta ei valtioneuvoston poikkeuksista velvollisuuteen esittää covid-19-todistus tai osallistua covid-19-testiin antaman ja 1.9.2021 voimaan tulleen asetuksen (804/2021) mukaan vaadita covid-19-todistusta eikä covid-19-testiä. Syynä tähän mainitaan se, että rajat ylittävässä matkustamisessa on todettu hyvin vähän tartuntatautitapauksia, ja että kesän aikana ilmenneet tartuntaketjut ovat tulleet Etelä-Suomesta saapuneiden matkailijoiden mukana. Lapin alueella suuri osa päivittäin rajan ylittävistä on tällä hetkellä saanut kaksi rokotetta, ja syksyllä liikenne muodostuu pääosin rajakuntien alueella olevien henkilöiden liikkumisesta. Tämä vastaa myös Ahvenanmaalla saatuja kokemuksia. Merkille pantavaa on se, että esityksessä ei kerrota Ahvenanmaalla saaduista kokemuksista, ja se, että maakunnan hallitus ei ole aiemmin saanut tutustua yllä mainittuihin tietoihin, vaikka maakunnan hallitus 26.8.2021 päivätyssä kirjelmässään nimenomaan tiedusteli muilta alueilta saatuja kokemuksia. Yhtä merkille pantavaa on sekin, että Lappia koskeva poikkeus ei ole koskenut myös Ahvenanmaalle matkustamista. Maakunnan hallituksen johtopäätöksen mukaan valtioneuvosto on asetuksesta päättäessään perusteettomasti asettanut Lapin eri asemaan Ahvenanmaan kanssa tavalla, joka ei perustu taudin ilmaantuvuuteen tai lähtöalueiden virusmuunnoksiin liittyvään riskiarvioon. Ahvenanmaan sopimuksen ja kansainvälisen oikeuden perusteella maakunnan hallitus katsoo, että Ahvenanmaan ja Ruotsin välistä rajaliikennettä koskevalle poikkeukselle olisi painavammat perusteet kuin Suomen ja Ruotsin välistä maarajaa koskevalle poikkeukselle.

Suomeen saavuttaessa vaadittavaa covid-19-todistusta koskevat säännökset ovat johtaneet myös Ahvenanmaan erottamiseen Ruotsin sarjapeleistä. Upplands Fotbollsförbund (Uplannin jalkapalloliitto) on kieltänyt Ahvenanmaan joukkueiden osallistumisen Uplannin sarjan (Upplandsserien) otteluihin, koska monet ruotsalaisten joukkueiden pelaajat, joukkueenjohtajat ja pelaajien omaiset joutuvat Ahvenanmaalle saapuessaan esittämään todistukset itse maksamistaan testeistä. Vaikka säännökset eivät suoranaisesti koske vuonna 2006 ja sen jälkeen syntyneitä lapsia, niillä on ollut heihin kielteisiä vaikutuksia. Ahvenanmaan osalta tämä on hyvin kielteistä, koska kyseinen sarja on ollut todella tärkeä Ahvenanmaan nuorisoliikunnan kannalta.

Maakunnan hallituksen eri tahoille, kansalaissektori mukaan lukien, järjestämissä kuulemisissa on tuotu esiin erityisesti covid-19-taudin vastaisten toimenpiteiden kielteiset sosiaaliset vaikutukset ja kielteiset vaikutukset kansanterveyteen (muun muassa lapsiasiavaltuutettu, Pelastakaa Lapset, Folkhälsan ja Ahvenanmaan urheilujärjestö Ålands Idrott). Ålands Idrott ilmaisi huolensa siitä, että monet ovat keskeyttäneet urheiluharrastuksensa vuosina 2020 ja 2021, koska osallistumismotivaatio heikentyy huomattavasti, jos kilpailuihin ja otteluihin osallistuminen on vaikeaa tai mahdotonta. Tämä koskee niin lapsia ja nuoria kuin aikuisiakin. Fyysisen aktiivisuuden vähentyminen vaikuttaa hyvin kielteisesti kansanterveyteen. Maakunnan hallituksen arvion mukaan Suomeen saavuttaessa vaadittavaa covid-19-todistusta koskevien säännösten haitalliset kansanterveysvaikutukset ovat niiden hyvin rajallisia kansanterveyshyötyjä suuremmat.

Maahantulijoiden testausta seurataan Ahvenanmaalla sen toteutuksen ja vaikutusten arvioimiseksi. Neljän ensimmäisen viikon aikana, 12.7.2021–8.8.2021, saatujen tulosten perusteella maakunnan hallitus arvioi, että ulkomailta Ahvenanmaalle saapuvien henkilöiden testaamisen tarkoituksenmukaisuus ja oikeasuhtaisuus on hyvin kyseenalaista.

Maakunnan hallitus toteaa, että esityksessä ei ole uutta arviota rajojen terveysturvallisuutta koskevien säännösten pidentämistä koskevan ehdotuksen vaikutuksesta lapsiin, vaan että esityksessä viitataan aiempaan vaikutusarvioon, joka sisältyi hallitukseen esitykseen 105/2021 vp. Näin on siitä huolimatta, että maakunnan hallitus on useita kertoja ilmoittanut sosiaali- ja terveysministeriölle, että säännöksillä on ollut kielteisiä vaikutuksia lapsiin, myös vuonna 2006 ja sitä myöhemmin syntyneisiin lapsiin, jotka eivät suoraan kuulu sääntelyn piiriin. Esityksen arvio siitä, että lakiehdotus on oikeasuhtainen, tarpeellinen ja lapsen oikeuksien sopimuksen mukainen on siten vajavainen.

Kaiken kaikkiaan maakunnan hallitus voi todeta, että säännösten voimassaoloajan pidentäminen ei ole perusteltua ja arvioi, että ne myös ovat ristiriidassa lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa. Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten ja lainsäädäntöelinten toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Säännösten jatkamisen mahdolliset hyödyt lapsille ovat olemattomia verrattuna lapsiin kohdistuviin kielteisiin sosiaalisiin vaikutuksiin ja kansanterveysvaikutuksiin.

Koronapassi

Tapauksia ja normaaleja käyntejä asiakas- tai osallistujatiloissa voi toteuttaa ilman koronapassia.

Koska koronarokotusten kattavuus on nyt hyvä ja paranee edelleen, väestön riski sairastua vakavaan covid-19-tautiin on merkittävästi pienentynyt, ja siitä syystä myös sairaanhoidon ylikuormittumisen riski on pienentynyt. Tämänhetkisen ennusteen mukaan vähintään 80 prosenttia Ahvenanmaan yli 12-vuotiaasta väestöstä on saanut toisen rokoteannoksensa viimeistään 4.10.2021. Covid-19-taudista johtuvien vakavien terveyshaittojen ja

sairaanhoidon ylikuormittumisen ehkäisemistä koskeva tavoite on saavutettu sitten, kun kaikille covid-19-rokotusohjelmaan kuuluville on tarjottu mahdollisuus täyden rokotesarjan saamiseen. Tapahtumia ja ravintolatoimintaa koskevien rajoitusten ei enää katsota olevan tarpeen. Ahvenanmaalla niitä koskevia rajoituksia ei ole ollut voimassa 5.9.2021 jälkeen. Sen takia maakunnan hallitus arvioi, että koronapassin käyttöönotto ei ole tarpeellinen toimenpide.

Kohtuuttomat vaikutukset lapsiin

Lakiehdotuksen 58 §:n 1 momentissa ehdotetaan ikärajaksi 12 tai sitä vanhempi, mistä maakunnan hallituksen arvion mukaan aiheutuu kohtuuttomia seurauksia lapsille.

Rokotuksista on huomattavasti vähemmän hyötyä lapsille kuin aikuisille, koska riski sairastua vakavaan covid-19-tautiin on huomattavasti pienempi lapsilla. Vaikka rokottamisen hyötyjen arvioidaan olevan merkittävästi sen riskejä suurempia myös lapsille, lapsen päättöstä olla ottamatta rokotusta on kunnioitettava. Muun muassa sellaisissa kulttuuritapahtumissa ja vapaa-ajan toiminnoissa, joita koskevat tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n mukaiset viranomaispäätökset, järjestäjät saavat tiedon osallistujien rokotuksista niissä tapauksissa, joissa järjestäjät päättävät vaatia koronapassia. Ryhmät, koululuokat mukaan luettuna, suunnittelevat yhteisiä aktiviteetteja monissa eri tilanteissa. Sellaisia aktiviteetteja toteutettaessa opettajat todennäköisesti saavat selville, ketkä on rokotettu. Sen takia yksilön yksityisyyden suojan suojelemisesta tulee hyvin hankalaa.

Maakunnan hallitus arvioi, että lakiehdotuksen 58 § on ristiriidassa lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan kanssa, jos alle 16-vuotiaita ei jätetä sen soveltamisalan ulkopuolelle. Maakunnan hallitus antoi 29.7.2021 lausunnon koskien luonnosta valtioneuvoston

poikkeuksista velvollisuudesta esittää covid-19-todistus tai osallistua covid-19-testiin antaman asetuksen muuttamiseksi ja väliaikaiseksi muuttamiseksi, jossa ehdotettiin covid-19-rokotusten laajentamista koskemaan kaikkia 12–15-vuotiaita lapsia. Maakunnan hallitus tuki ehdotusta sillä edellytyksellä, että rokotukset säilyvät edelleen käytännössä vapaaehtoisina, mikä on mahdollista taata ainoastaan, jos rokotteen ottamista ei aseteta ehdoksi tietyissä paikoissa oleskelulle, tiettyihin aktiviteetteihin osallistumiselle tai tiettyjen palveluiden käytölle. Lisäksi maakunnan hallitus kyseenalaistaa arvion, jonka mukaan 12–15-vuotiaiden lasten kuuluminen EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisen käytön soveltamisalaan lakiehdotuksen 58 mukaisesti olisi tarpeen lääketieteellisistä ja epidemiologisista syistä. Maakunnan hallitus huomauttaa, että esityksessä todetaan, että THL katsoi, ettei todistusta tulisi edellyttää alle 16-vuotialta, sillä THL:n mukaan 12–15-vuotiaat hyvin harvoin sairastuvat vakavasti, ja todennäköisesti tartunnan saaneina tartuttavat tautia eteenpäin aikuisia vähemmän.

Sosiaali- ja terveysministeriön 9.9.2021 päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan pandemiatoimenpiteistä päätettäessä on tehtävä kokonaisarvio toimenpiteiden yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ennen päätöksentekoa on arvioitava toimenpiteen epidemiologiset, lääketieteelliset, terveydelliset, sosiaaliset, kulttuuriset ja taloudelliset vaikutukset, kuten myös muut vaikutukset ihmisen yhteiskunnalliseen asemaan ja toimintaan, vaikutukset perusoikeuksien toteutumisen kannalta, vaikutukset yhteiskunnan palveluiden saatavuuteen, tasa-arvo- ja työelämävaikutukset sekä erityisesti vaikutukset lapsiin. Jos mahdollisuus koronapassin vaatimiseen otetaan käyttöön, viranomaiset joutuvat muun muassa yleisötilaisuuksista päätettäessä arvioimaan passin vaikutuksia sellaisten lasten osalta, jotka eivät ole kokonaan rokotettuja. Siksi tapahtuman järjestäjän mahdollisuus vaatia koronapassia voi johtaa siihen, että tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen kannalta tarpeelliseksi katsottuja rajoituksia ei oteta käyttöön, koska halutaan varmistua siitä, että päätös ei ole ristiriidassa lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa eikä muutenkaan aiheuta ihmisten yhteiskunnallisen aseman ja toiminnan sekä perusoikeuksien toteutumisen kannalta kohtuuttomia seurauksia. Koska yleisötilaisuuksien rajoittaminen lakiehdotuksen 58 §:n nojalla automaattisesti mahdollistaisi sen, että tapahtuman järjestäjä voi vaatia koronapassia, maakunnan hallitus katsoo, että lakiehdotus rajoittaa liikkumavaraa epidemia-tilanteen mahdollisesti heikentyessä.

Ahvenanmaalla oleskelee säännöllisesti 12–15-vuotiaita lapsia, jotka ovat kirjoilla Ruotsissa. He ovat esimerkiksi lapsia, joiden vanhemmilla on yhteishuoltajuus, ja toinen vanhemmista asuu Ahvenanmaalla. Ruotsin Kansanterveysviraston 16.9.2021 tekemän päätöksen mukaan Ruotsi aloittaa tämän ikäryhmän rokottamisen vasta marraskuussa 2021 riskiryhmään kuulumattomien lasten osalta. Näin ollen suurin osa tähän ryhmään kuuluvista ei ole kokonaan rokotettuja ennen kuin vasta vuoden 2021 lopulla tai vuoden 2022 alussa. Sen takia lakiehdotus vaikuttaa enemmän näihin lapsiin, jos ikärajaa ei nosteta 16 vuoteen. Kuten hallituksen esityksessä todetaan, kaikki 12 vuotta täyttäneet suomalaisetkaan lapset eivät ole saaneet mahdollisuutta kahden rokoteannoksen ottamiseen kuin aikaisintaan marraskuun 2021 alussa.

Koronapassin vaatiminen suojaa todennäköisesti eniten rokottamattomia.

Näyttö siitä, että koronapassin vaatiminen pienentäisi riskiä viruksen laajamittaiseen leviämiseen yleisötilaisuuksissa, on hyvin rajallinen. Vaikutus ei perustu ainoastaan rokotteen suojaavaan vaikutukseen ja testin luotettavuuteen, vaan myös toteuttamiskelpoisuuteen ja sääntöjen noudattamiseen. Jos järjestetään tilaisuuksia, joissa rokotetut ja rokottamattomat tapaavat ilman, että todistusta vaaditaan, teoreettisesti suurin riski koskee sitä, että rokottamattomat tartuttavat toisiaan. Vaikka täysin rokotetut henkilöt altistuvatkin virukselle, vakavien terveysvaikutusten riski heidän kohdallaan on hyvin pieni. Kun rokotuskattavuus on korkea, on todennäköisempää, että rokottamaton henkilö saa tartunnan rokotetulta henkilöltä kuin toisin päin. Tämä johtuu siitä todetusta riskistä, että myös kokonaan rokotetut henkilöt voivat olla oireettomia taudinkantajia. Suurin potentiaalinen myönteinen terveysvaikutus syntyisi siis rokottamattomien henkilöiden suojaamisesta. On

tarpeen tarkkaan harkita sellaisen toimenpiteen oikeasuhtaisuutta, joka rajoittaa kaikkien oikeuksia ja uhkaa henkilökohtaista koskemattomuutta, ja joka etupäässä suojelee sitä vähemmistöä, joka on päättänyt olla ottamatta rokotetta.

Rokotteen ottamiseen on jo paljon halukkuutta.

Ahvenanmaan terveydenhuollossa on ollut paljon painetta siitä syystä, että ihmiset ovat halunneet ottaa rokotteita. Tähän mennessä rokotusohjelmaan kuuluneissa ikäryhmissä yli 88 prosenttia on saanut ensimmäisen rokoteannoksen ja 78 prosenttia toisen rokoteannoksen. Yli 65 vuotiaista yli 90 prosenttia on saanut kaksi rokoteannosta. 16–19-vuotiaiden ikäryhmästä noin 85 prosenttia on saanut ensimmäisen rokoteannoksen ja 12–15-vuotiaiden ikäryhmästä noin 68 prosenttia on saanut ensimmäisen rokoteannoksen. Niiden joukossa, jotka eivät ole kokonaan rokotettuja, on ihmisiä, joita ei voida rokottaa lääketieteellisen kontraindikaation takia. Tähän mennessä rokotteen kysyntä väestön keskuudessa on ollut huomattavasti sen saatavuutta suurempaa. Jos rokotekattavuuden kuitenkin katsottaisiin olevan liian matala sen jälkeen, kun kaikille on tarjottu rokotetta, tulee ottaa huomioon myös vaihtoehtoiset menetelmät, joiden avulla ihmisten halukkuutta rokotteen ottamiseen voidaan entisestään lisätä, kuten esim. paremmalla tiedottamisella ja rokotestrategian edelleen kehittämällä siten, että kansalaiset saisivat vielä nykyistäkin paremmat mahdollisuudet järkevien terveyspäätösten tekemiseen. Jos koronapassia halutaan käyttää väestön painostamiseen sen perusteella, että kaikki väestöryhmät eivät kannata vastuutaan ja ota rokotetta, olisi samalla myös pohdittava sitä, onko yhteiskunta ottanut täyden vastuun siitä, että kaikki, joita pitää suojata covid-19-taudilta, voivat rokotteen saada. Koronapassin käyttöönotto voi entisestään syrjäyttää niitä, jotka päättävät olla ottamatta rokotetta, ja rapauttaa heidän luottamustaan viranomaisia kohtaan.

Käytännön hankaluudet ihmisille, joilla on EU:n digitaalinen koronatodistus useammasta maasta

Keskimääräinen rokotekattavuus on ensimmäisen annoksen osalta noin 80 prosenttia 20–30-vuotiaiden ikäryhmässä. Käytännössä se on kuitenkin korkeampi, koska monet ahvenanmaalaiset opiskelijat on rokotettu Ruotsissa. Ahvenanmaalla on myös muita henkilöitä, jotka ovat saaneet toisen rokoteannoksen Suomessa ja toisen jossain muussa maassa, tai joilla on todettu covid-19-tauti jossain muussa maassa, joka voi olla myös EU:n ulkopuolinen maa. Maakunnan hallitus on saanut yhteydenottoja kansalaisilta, joiden on ollut mahdollonta saada kaikki tarvittavat tiedot kootuksi EU:n digitaaliseen koronatodistukseen, kun rokotukset on otettu, covid-19-tauti sairastettu tai testit tehty eri maissa. Jos koronapassi otetaan käyttöön ennen kuin yllä mainitut ongelmat on ratkaistu, sen soveltamisessa voi syntyä ongelmia, kun ihmiset esittävät useampia koronatodistuksia, jotka erikseen ovat puutteellisia.

Lopuksi

Sosiaali- ja terveysministeriön uuden kansallisen testausstrategian mukaan testit tulee jatkossa kohdistaa sellaisiin henkilöihin, joiden tiedetään altistuneen covid-19-taudille, sekä

rokottamattomiin henkilöihin, joilla on oireita (14.9.2021 päivätty lehdistötiedote). Maakunnan hallitus huomauttaa, että oireettomien ja rokottamattomien ulkomailta Suomeen saapuvien henkilöiden testaaminen voimassa olevaa koronapassia koskevien vaatimusten täyttämiseksi, jotta heidän olisi mahdollista käydä tapahtumissa yms., ei ole enää linjassa uuden kansallisen testausstrategian kanssa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antoi 24.9.2021 suosituksen kolmannen rokoteannoksen antamisesta lyhyin annosvälein rokotetuille henkilöille. Tähän ryhmään kuuluu terveydenhuoltohenkilöstö, joka työskentelee potilaiden hoidon ja näytteenoton etulinjassa. Tähän ryhmään kuuluu muun muassa myös hoitokodeissa asuvia vanhuksia ja heistä huolehtivaa henkilökuntaa. Kolmas annos voidaan antaa, kun toisesta annoksesta on kulunut vähintään kuusi kuukautta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan tämä koskee yhteensä noin 85 000 henkilöä.

Hallituksen esityksessä ei maakunnan hallituksen arvion mukaan oteta riittävästi huomioon sitä, että kolmannen rokoteannoksen ottamista saatetaan pian suositella nykyistä laajemmin. Sekä tartuntatautilain nykyisen 16 g §:n että lakiehdotuksen 16 g §:n mukaan rokotussarjalla tarkoitetaan myyntiluvassa määriteltä rokoteannosten lukumäärää. Siten lakiehdotuksella voi olla kielteisiä vaikutuksia vielä nykyistä suurempaan ihmisryhmään, jos rokotteiden myyntilupia muutetaan.

Lopuksi maakunnan hallitus toteaa, että valtioneuvosto ei aio enää tällä lakiehdotuksella muuttaa tartuntatautilain 58 a §:ää siten, että ravitsemisliikkeiden rajoituksia koskeva päätösvalta siirtyisi aluehallintovirastoille tai kunnille. Sellainen malli olisi paremmin sopusoinnussa tartuntatautilain muiden säännösten kanssa, ja maakunnan hallitus kannattaa sitä. Ilman sitä ehdotuksen koronapassia koskevia säännöksiä voidaan soveltaa Ahvenanmaalla ilman itsehallintoviranomaisten suoraa myötävaikutusta. Tätä on sinänsä mahdollon hyväksyä, koska esimerkiksi ravitsemisliikkeiden aukiolo- ja anniskeluajat Ahvenanmaan itsehallintolain 18 §:n 13 nojalla tavallisesti kuuluvat Ahvenanmaan toimivaltaan, ja koska itsehallintoviranomaisilla on täysi toimivalta tartuntatautien torjuntaa koskevissa hallintoasioissa, jotta ne pystyisivät ottamaan Ahvenanmaan erityisaseman ja erityistarpeet huomioon.

Maaneuvos

Veronica Thörnroos

Ministeri

Annette Holmberg-Jansson

TIEDOKSI

Ahvenanmaan maakuntapäivät, itsehallintopoliittinen lautakunta, susanne.eriksson@lagtinget.ax

Valtioneuvoston kanslia, kirjaamo@vnk.fi

Anna Hallberg, pohjoismaisesta yhteistyöstä vastaava ministeri, anna.hallberg@gov.se

Heidi Kaila, Valtioneuvoston kanslia, heidi.kaila@vnk.fi

Anne Kumpula, sosiaali- ja terveysministeriö, anne.kumpula@stm.fi

Viveca Arrhenius, sosiaali- ja terveysministeriö, viveca.arrhenius@stm.fi

Oikeuskanslerinvirasto, kirjaamo@okv.fi

Mikaela Nylander, oikeusministeriö, mikaela.nylander@gov.fi

Mats Löfström, kansanedustaja, mats.lofstrom@eduskunta.fi

Claes Hammar, Ruotsin pääkonsuli Ahvenanmaalla, claes.hammar@gov.se

Janina Groop-Bondestam, oikeusministeriö, janina.groop-bondestam@om.fi

Noora Löfström, Valtioneuvoston kanslia, noora.lofstrom@vnk.fi

Ålands hälso- och sjukvård (Ahvenanmaan terveysviranomaisen), info@ahs.ax

Rädda Barnen Åland (Ahvenanmaan Pelastakaa Lapset), info@raddabarnen.ax

Hänvisning
Er begäran om utlåtande 22.9.2021

Social- och hälsovårdsutskottet
FIN-00102 RIKSDAGEN

Kontaktperson
Jurist Joel Bremius, +358 (0)18 25000 (växel)
joel.bremius@regeringen.ax

stv@riksdagen.fi

Ärende

Utlåtande om regeringens proposition med förslag till lagar om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

Landskapsregeringen har 22.9.2021 mottagit en begäran om utlåtande från riksdagens social- och hälsovårdsutskott gällande regeringens proposition med förslag till lagar om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar.

Förlängning av inresebestämmelser

Landskapsregeringen motsätter sig att bestämmelserna om covid-19-intyg vid ankomst till Finland föreslås förlängas.

Landskapsregeringen har i skrivelser till social- och hälsovårdsministeriet och statsrådets kansli uppmärksammat de negativa sociala konsekvenser och folkhälsokonsekvenser som bestämmelserna haft på Åland.

Åland med sin geografiska placering mitt emellan Finland och Sverige har en omfattande arbetskraftspendling som är nästan lika stor som den i gränskommunerna i norra Finland. Åland med ca 0,54 procent av Finlands befolkning står för nästan 15 procent av arbetspendlingen till annat nordiskt land. Handelsutbytet och turismen är omfattande samt många studerande reser över gränsen mellan Åland och Sverige. Över 60 % av de åländska studerandena utanför Åland studerar i Sverige. Dessutom har flyttningsrörelserna mellan Åland och Sverige varit omfattande, vilket medfört att det finns släkt- och familjeband som spänner över gränsen. Skyldigheten att visa upp covid-19-intyg och delta i covid-19-test försvårar de gränsöverskridande sociala, kulturella, arbetsrelaterade och studierelaterade kontakterna. Detta gäller även för andra länder, särskilt de nordiska länderna. Fortsatta resehinder riskerar att försvåra visionen om att Norden ska bli världens mest integrerade region.

Åland är en gränsregion som är beroende av utbytet och trafiken med närregionerna. Ålands band till Sverige är mycket starka och Ålands och Sveriges gemensamma historia utgjorde en del av fundamentet för den åländska självstyrelsen vid dess tillkomst på

1920-talet. Finland har genom Ålandsöverenskommelsen mellan Sverige och Finland av den 27 juni 1921 bland annat förbundit sig att ålänningar ska ha möjligheten att säkerställa och garantera Ålandsöarnas befolkning bevarandet av dess svenska språk, kultur och lokala traditioner. För att möjliggöra detta är det helt avgörande att kunna upprätthålla kontakten med Sverige.

I propositionen redovisas erfarenheter av de hälsosäkerhetsåtgärder som vidtagits i den gränsöverskridande trafiken inom olika regioner. Propositionen har till denna del helt uteslutit den information om erfarenheterna på Åland som landskapsregeringen redovisat till social- och hälsovårdsministeriet (26.8.2021, ÅLR 2021/7297). Däremot redovisas liknande erfarenheter från Lappland. Enligt statsrådets förordning om undantag från skyldigheten att visa upp covid-19-intyg och delta i covid-19-test (FFS 804/2021) som trädde i kraft 1.9.2021 har kommunerna vid gränsen mot Sverige inkluderats bland de områden från vilka ankommande inte avkrävs covid-19-intyg eller covid-19-test. Som skäl till detta nämns att ytterst få smittfall konstaterats vid resor över gränser och att de smittkedjor som förekommit under sommaren har kommit med resenärer från Södra Finland. I Lappland har en stor del av dem som dagligen passerar gränsen i nuläget fått två vaccindoser och under hösten består trafiken i huvudsak av personer som vistas i gränskommunerna. Detta är således samma erfarenhet som på Åland. Det är högst anmärkningsvärt att erfarenheterna på Åland inte redovisas i propositionen och att landskapsregeringen inte tidigare fått ta del av ovan nämnda information trots att skrivelsen från landskapsregeringen 26.8.2021 uttryckligen efterfrågade erfarenheter från andra regioner. Det är likaså anmärkningsvärt att inte samma undantag som för Lappland även gällt för resa till Åland. Landskapsregeringen drar slutsatsen att statsrådet vid beslut om förordningen har gjort en omotiverad särbehandling av Lappland jämfört med Åland som inte är grundad i en riskbedömning kopplad till incidens eller förekomst av virusvarianter i avreseregionerna. Med hänsyn till Ålandsöverenskommelsen och folkrätten finns det enligt landskapsregeringen starkare skäl att gränstrafiken mellan Åland och Sverige undantas än landgränsen mellan Finland och Sverige.

Bestämmelserna om covid-19-intyg vid ankomst till Finland har även medfört att Åland utesluts från seriespel i Sverige. Åländska lag har blivit uteslagna av Upplands Fotbollsförbund att delta i tävlingsmatcher i Upplandsserien eftersom många i de svenska lagen, inklusive lagledare och anhöriga, behöver uppvisa intyg på självfinansierade test vid inresa till Åland. Även om barn födda 2006 eller senare inte direkt omfattas av bestämmelserna har de således påverkats negativt. För Ålands del är detta mycket negativt eftersom detta seriespel varit mycket viktigt för ungdomsidrotten på Åland.

I de höranden som landskapsregeringen haft med olika aktörer inklusive civilsektorn har särskilt lyfts de negativa sociala konsekvenser och folkhälsokonsekvenser som åtgärderna mot covid-19 haft på Åland (bland andra Barnombudsmannen, Rädda Barnen, Folkhälsan och Ålands Idrott). Ålands Idrott uttryckte stor oro för att många personer har avbrutit

idrottsutövandet under år 2020 och år 2021 eftersom motivationen att delta minskar kraftigt när det är svårt eller omöjligt att delta i tävlingar. Detta gäller såväl barn och unga som vuxna. Minskad fysisk aktivitet har mycket negativa konsekvenser för folkhälsan. Landskapsregeringen bedömer att skadeverkningarna för folkhälsan av bestämmelserna om covid-19-intyg vid ankomst till Finland är större än den mycket begränsade nyttan.

Testningen av inresande följs upp på Åland för att utvärdera dess genomförande och dess effekter. Baserat på resultaten för de första fyra veckorna, 12.7.2021 till 8.8.2021, bedömde landskapsregeringen att det är ytterst tveksamt om testningen av inresande till Åland från utlandet är ändamålsenlig och proportionerlig.

Landskapsregeringen konstaterar att propositionen inte innehåller någon ny barnkonsekvensbedömning gällande förslaget att förlänga bestämmelserna om hälsosäkerhet vid gränserna, utan propositionen hänvisar till den tidigare konsekvensbedömningen i RP 105/2020 rd. Detta trots att landskapsregeringen vid upprepade tillfällen meddelat social- och hälsovårdsministeriet att bestämmelserna har medfört negativa konsekvenser för barn, även för barn födda 2006 eller senare som inte direkt omfattas av bestämmelserna. Bedömningen i propositionen om lagförslaget är proportionerligt, nödvändigt och förenligt med barnkonventionen är således ofullständig.

Sammantaget kan landskapsregeringen fastslå att en förlängning av bestämmelserna inte är motiverade och bedömer att de även strider mot barnkonventionen. Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen ska barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. Den eventuella nyttan en förlängning av bestämmelserna medför barn är försumbar i förhållande till de negativa sociala konsekvenser och folkhälsokonsekvenser som påverkar barn.

Coronapass

Evenemang och normaliserade besök i utrymmen för kunder eller deltagare kan genomföras utan coronapass

Eftersom täckningsgraden av vaccinering mot covid-19 nu är god och fortsätter att förbättras har risken för allvarlig covid-19 minskat markant i befolkningen och därmed även risken att sjukvården överbelastas. På Åland kommer minst 80 % av befolkningen över 12 år få den andra vaccindosen senast 4.10.2021 enligt nuvarande prognos. Det övergripande målet att minimera allvarliga hälsokonsekvenser och överbelastning av sjukvården på grund av covid-19 kommer att ha uppnåtts då alla som ingår i covid-19-vaccinationsprogrammet har erbjudits möjlighet till en fullständig vaccinationsserie. Begränsningar av evenemang och restaurangverksamhet bedöms inte längre nödvändiga. Inga sådana begränsningar har varit i kraft på Åland sedan 5.9.2021. Landskapsregeringen bedömer därför att införandet av coronapass inte är en nödvändig åtgärd.

Orimliga konsekvenser för barn

I 58 i § 1 mom. i lagförslaget föreslås åldersgränsen 12 år eller äldre vilket enligt landskapsregeringens bedömning får orimliga konsekvenser för barn.

Nyttan av vaccinering är betydligt lägre för barn än för vuxna, eftersom risken för allvarlig covid-19 är betydligt lägre för barn. Även om nyttan av vaccin bedöms vara avsevärt större än risken för skada även för barn måste ett barns beslut att avstå vaccinering respekteras. Vid bland annat kulturevenemang och fritidsaktiviteter som omfattas av myndighetsbeslut enligt 58 och 58 d §§ i smittskyddslagen kommer arrangörerna få kännedom om deltagarnas vaccinationsstatus i de fall arrangörerna väljer att i stället ställa krav på coronapass. Det finns många olika situationer där en grupp planerar en gemensam aktivitet, inklusive skolklasser. När en sådan aktivitet genomförs kan lärare sannolikt få reda på vem som är vaccinerad. Det kommer därför vara mycket svårt att skydda individens integritet.

Landskapsregeringen bedömer att 58 i § i lagförslaget strider mot artikel 3.1 i barnkonventionen om inte barn under 16 år undantas. Landskapsregeringen gav 29.7.2021 ett utlåtande om utkastet till ändring och temporär ändring av statsrådets förordning om frivilliga covid-19-vaccinationer i vilket föreslogs att covid-19-vaccinationerna utvidgas att omfatta alla barn i åldern 12–15 år. Landskapsregeringen gav sitt stöd till förslaget under förutsättning att vaccineringarna fortsatt kommer vara frivilliga i praktiken, vilket endast är möjligt att säkerställa genom att undvika att använda vaccineringsstatus som kriterium för att kunna vistas på specifika platser, delta i specifika aktiviteter eller utnyttja specifika tjänster. Därutöver ifrågasätts bedömningen att det är nödvändigt på medicinska och epidemiologiska grunder att barn mellan 12-15 år omfattas av förslaget om nationell tillämpning av EU:s digitala covidintyg enligt 58 i § i lagförslaget. Landskapsregeringen noterar att det i propositionen anges att Institutet för hälsa och välfärd i sitt remissutlåtande ansåg att inget intyg bör krävas av personer under 16 år, eftersom 12–15-åringar enligt Institutet för hälsa och välfärd mycket sällan insjuknar allvarligt och sannolikt för smittan vidare i mindre omfattning än vuxna sedan de insjuknat.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppdaterade handlingsplan för hybridstrategin från 9.9.2021 ska vid beslut om pandemiåtgärder ingå en helhetsbedömning av åtgärdernas samhälleliga konsekvenser. Innan beslut fattas ska man bedöma åtgärdens epidemiologiska, medicinska, hälsomässiga, sociala, kulturella och ekonomiska konsekvenser, likaså även andra konsekvenser för människors ställning och verksamhet i samhället, konsekvenserna för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och tillgången till samhällstjänster, konsekvenserna för jämlikheten och arbetslivet samt i synnerhet konsekvenserna för barnen. Om möjligheten att kräva coronapass införs kommer myndigheterna behöva väga in konsekvenser för barn som inte är fullt vaccinerade bland annat inför beslut gällande offentliga tillställningar. Möjligheten för arrangörer att kräva ett coronapass kan därför leda till att begränsningar som bedöms

nödvändiga från ett smittskyddsperspektiv inte införs för att säkerställa att beslut inte bryter mot barnkonventionen eller på annat sätt får orimliga konsekvenser för människors ställning och verksamhet i samhället och tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. I och med att begränsningar av offentliga tillställningar med stöd av 58 § i lagförslaget per automatik skulle möjliggöra att arrangörer kräver coronapass bedömer landskapsregeringen att lagförslaget begränsar handlingsutrymmet vid en eventuell försämring av epidemisituationen.

På Åland vistas regelbundet barn mellan 12-15 år som är skrivna i Sverige, till exempel barn där föräldrarna har delad vårdnad och en förälder bor på Åland. Enligt Folkhälsomyndighetens beslut 16.9.2021 kommer Sverige inte påbörja vaccinering av denna åldersgrupp förrän i november 2021, såvida inte barnet tillhör en riskgrupp. De flesta i denna grupp kommer således inte vara fullt vaccinerade förrän i slutet av år 2021 eller början av år 2022. Lagförslaget får därför större konsekvenser för dessa barn om inte åldersgränsen höjs till 16 år. Som nämns i regeringens proposition har därutöver alla barn fyllda 12 år i Finland inte haft möjlighet att få två vaccindoser förrän tidigast i början av november 2021.

Krav på coronapass skyddar sannolikt främst de ovaccinerade

Evidensen för att ett krav på coronapass skulle minska risken till omfattande smittspridning vid evenemang är mycket begränsad. Effekten beror inte endast på vaccinets skyddseffekt och testens tillförlitlighet, utan även på genomförbarheten och följsamheten. Om evenemang ordnas så att vaccinerade och ovaccinerade möts utan krav på intyg är risken teoretiskt störst att ovaccinerade smittar varandra. Även om fullt vaccinerade personer exponeras för viruset är risken att de drabbas av allvarliga hälsokonsekvenser mycket liten. När täckningsgraden av vaccineringarna är hög är sannolikheten dessutom högre att en ovaccinerad person smittas av en vaccinerad person än vice versa. Detta beror på den konstaterade risken att även fullt vaccinerade personer kan vara symptomfria smittbärare. Den främsta potentiella positiva hälsoeffekten skulle således uppstå genom att ovaccinerade personer skyddas. Man behöver noggrant överväga proportionaliteten med en åtgärd som begränsar allas fri- och rättigheter samt hotar den personliga integriteten när åtgärden främst skyddar den minoritet som valt att inte vaccinera sig.

Vaccinationsvilligheten är redan mycket hög

Trycket på sjukvården för att bli vaccinerad har varit stort på Åland. I de åldersgrupper som hittills ingått i vaccinationsprogrammet har över 88 % fått första dosen och 78 % har fått andra dosen. Bland de som är äldre än 65 år har mer än 90 % fått två doser. I åldersgruppen 16-19 år har ca 85 % fått första dosen och i åldersgruppen 12-15 år har ca 68 % fått första dosen. Bland dem som inte är fullt vaccinerade finns personer som inte kan vaccineras på grund av medicinsk kontraindikation. Hittills har efterfrågan på vaccin från befolkningen varit betydligt högre än tillgången. Om täckningsgraden ändå skulle

bedömas vara för låg efter att alla erbjudits vaccin måste man beakta alternativa metoder för att höja vaccinationsviljan ytterligare, t.ex. genom mer information och en vidareutveckling av vaccineringsstrategin som ger medborgarna ännu bättre möjlighet att fatta rationella hälsobeslut. Om man med ett coronapass vill utöva påtryckning med motiveringen att vissa delar av befolkningen inte tar sitt ansvar och vaccinerar sig, måste man samtidigt ställa sig frågan om samhället tagit sitt fulla ansvar att möjliggöra vaccinering för alla som behöver skyddas mot covid-19. Införandet av coronapass kan ytterligare marginalisera dem som inte väljer att vaccinera sig och minska deras tillit till myndigheterna.

Praktiska svårigheter för personer som har EU:s digitala covidintyg från flera länder

Den genomsnittliga täckningsgraden av första dosen på Åland är ca 80 % i åldersgruppen 20-30 år. I praktiken är den dock högre då många åländska studerande har vaccinerats i Sverige. På Åland finns även andra personer som fått en vaccindos i Finland och en dos i ett annat land eller som har haft bekräftad covid-19 i ett land även utanför EU. Landskapsregeringen har blivit kontaktad av medborgare för vilka det är omöjligt att få all information samlad i EU:s digitala covidintyg när vaccinationer, tidigare covid-19 eller testning har skett i olika länder. Om coronapassen införs innan ovanstående problem har lösts kan det uppstå svårigheter vid tillämpningen när personer uppvisar flera covidintyg som var för sig är ofullständiga.

Avslutning

Enligt social- och hälsovårdsministeriets nya nationella teststrategi ska testning i fortsättningen riktas till personer med känd exponering för covid-19 samt ovaccinerade personer med symtom (pressmeddelande 14.9.2021). Landskapsregeringen noterar att vare sig testning av symtomfria inresande från utlandet eller testning av symtomfria ovaccinerade personer i syfte att uppfylla kraven på ett giltigt coronapass för att kunna besöka evenemang med mera är förenliga med den nya nationella teststrategin.

Institutet för hälsa och välfärd utgav 24.9.2021 en rekommendation om en tredje vaccindos till dem som vaccinerats med kort dosintervall. Till den här gruppen hör hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar i främsta linjen med behandlingen och provtagningen av patienter. Till gruppen hör bland annat också äldre som bor på vårdhem och personalen som sköter dem. Den tredje dosen kan ges när det har gått minst sex månader sedan den andra dosen och enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning handlar det om sammanlagt cirka 85 000 personer.

Regeringens proposition tar enligt landskapsregeringens bedömning inte i tillräcklig beaktning att en tredje vaccindos snart kan komma att rekommenderas i större omfattning. Enligt både nuvarande 16 g § i smittskyddslagen och 16 g § i lagförslaget avses med vaccinationsserie det antal vaccindoser som anges i försäljningstillståndet.

Därmed kan lagförslaget få negativa konsekvenser för en ännu större grupp personer om vaccinernas försäljningstillstånd ändras.

Avslutningsvis konstaterar landskapsregeringen att statsrådet till detta lagförslag inte längre avser genomföra en ändring av 58 a § i smittskyddslagen som skulle flytta beslutanderätten om begränsningar för förplägnadsrörelser till regionförvaltningsverken eller kommunerna. Det är en modell som är mer förenlig med övriga bestämmelser i smittskyddslagen och som landskapsregeringen förespråkar. Det får konsekvensen att föreslagna bestämmelser om coronapass kan tillämpas på Åland utan självstyrelsemyndigheternas direkta medverkan. Detta är i sig oacceptabelt då t.ex. förplägnadsrörelsens öppethållnings- och serveringstider enligt 18 § 13 punkten självstyrelselagen för Åland vanligtvis faller inom Ålands behörighet och då självstyrelsemyndigheterna för att kunna beakta Ålands särställning och särskilda behov enligt 30 § 9 punkten självstyrelselagen har full förvaltningsbehörighet vad gäller smittskydd.

Lantråd

Veronica Thörnroos

Minister

Annette Holmberg-Jansson

FÖR KÄNNEDOM

Ålands lagting, självstyrelsepolitiska nämnden, susanne.eriksson@lagtinget.ax
Statsrådets kansli, registratorskontoret@vnk.fi
Anna Hallberg, nordisk samarbetsminister, anna.hallberg@gov.se
Heidi Kaila, Statsrådets kansli, heidi.kaila@vnk.fi
Anne Kumpula, Social- och hälsovårdsministeriet, anne.kumpula@stm.fi
Viveca Arrhenius, Social- och hälsovårdsministeriet, viveca.arrhenius@stm.fi
Justitiekanslersämbetet, registratur@okv.fi
Mikaela Nylander, Justitieministeriet, mikaela.nylander@gov.fi
Mats Löfström, riksdagsledamot, mats.lofstrom@riksdagen.fi
Claes Hammar, generalkonsul på Åland, claes.hammar@gov.se
Janina Groop-Bondestam, Justitieministeriet, janina.groop-bondestam@om.fi
Noora Löfström, Statsrådets kansli, noora.lofstrom@vnk.fi
Ålands hälso- och sjukvård, info@ahs.ax
Rädda Barnen Åland, info@raddabarnen.ax