

RAJAVALVONNAN VÄLIAIKAISESTA PALAUTTAMISESTA SISÄRAJOILLE TEHDYN PÄÄTÖKSEN MUUTTAMINEN JA PÄÄTÖKSEN VOIMASSAOLON JATKAMINEN

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.

Valtioneuvosto teki 28.12.2021 päätöksen rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille covid-19-tartuntatauti-epidemian vuoksi. Päätös on voimassa 16.1.2022 asti.

Sisärajavaltvonta oli Suomessa palautettuna covid-19-pandemian vuoksi myös 19.3.2020–25.7.2021 valtioneuvoston 17.3.2020, 24.3.2020, 7.4.2020, 7.5.2020, 20.5.2020, 12.6.2020, 10.7.2020, 23.7.2020, 6.8.2020, 20.8.2020, 11.9.2020, 24.9.2020, 1.10.2020, 8.10.2020, 5.11.2020, 19.11.2020, 10.12.2020, 7.1.2021, 22.1.2021, 11.2.2021, 18.2.2021, 11.3.2021, 31.3.2021, 22.4.2021, 20.5.2021, 3.6.2021, 17.6.2021, 29.6.2021, 8.7.2021 ja 15.7.2021 tekemien päätösten mukaisesti. Sisärajavaltvonnasta luovuttiin, kun tartuntatautilakiin hyväksytyt väliaikaiset säännökset korvaavista toimenpiteistä otettiin täysimääräisesti käyttöön.

Päätösehdotus

Covid-19-tartuntatauti-epidemia jatkuu edelleen. Kohonneesta rokotuskattavuudesta huolimatta Suomen sisäiseen turvallisuuteen ja kansanterveyteen kohdistuu edelleen vakava uhka. Uuden koronavirusmuunnoksen nopean leviämisen vuoksi tartuntatautilain mukaiset toimenpiteet eivät ole yksin riittäviä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Tämän vuoksi sisärajavaltvontaa on välttämätöntä jatkaa 31.1.2022 asti.

Voimassa olevan päätöksen mukaan Suomeen saapuvilla on eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta oltava mukanaan todistus hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta tai EU:n digitaalinen koronatodistus alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista. Lisäksi edellytetään todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Päätöstä muutettaisiin niin, että parantuneen covid-19-taudin voisi osoittaa EU:n digitaalisen koronatodistuksen lisäksi myös luotettavalla lääkärintodistuksella. Lisäksi henkilöt, jotka eivät lääketieteellisesti perustellusta syystä voi ottaa covid-19-rokotetta, voisivat saapua Suomeen, jos heillä on mukanaan tämän osoittava lääkä-

rinlausunto sekä todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Päätöksen sisältö olisi 17.1.2022 alkaen seuraava:

Sisärajavaltvonta on palautettu covid-19-tartuntatautiepidemiasta Suomen sisäiseen turvallisuuteen kohdistuvan vakavan uhan vuoksi 31.1.2022 asti Suomen ja kaikkien Schengen-valtioiden välisessä liikenteessä.

Suomeen saapuvilla on oltava mukanaan todistus hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta tai todistus alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista. Lisäksi edellytetään todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Henkilöt, jotka eivät lääketieteellisesti perustellusta syystä voi ottaa covid-19-rokotetta, voivat saapua Suomeen, jos heillä on mukanaan tämän osoittava lääkärinlausunto sekä todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Edellä mainitusta poiketen Suomen ja Ruotsin ja Suomen ja Norjan välisen maarajan rajayhteisöjen asukkaat sekä Ruotsin Norrtäljen kunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välisessä liikenteessä matkustavat voivat saapua Suomeen, jos heillä on mukanaan joko todistus hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta, todistus alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista tai todistus enintään 7 vuorokautta ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Todistuksia koskevat edellytykset koskevat vuonna 2006 tai sitä aikaisemmin syntyneitä. Todistuksia ei edellytetä Suomen kansalaisilta, Suomessa pysyvästi asuvilta ulkomaalaisilta, eikä henkilöiltä, joiden maahantuloon on tässä päätöksessä tarkoitettu välttämätön syy. Välttämätön syy kuvataan muistion kohdassa ”Käytännön toimenpiteet”.

Sisärajavaltvonnan palauttaminen ei vaikuta perustuslain 9 §:ssä turvattuun liikkumisvapauteen, jonka mukaan Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan. Jokaisella on myös oikeus lähteä maasta, ellei hänen matkustusoikeuttaan ole matkustuskiellolla tai muutoin lakiperusteisesti rajoitettu.

Sisärajan rajanylityspaikkoja ovat

Suomen ja Ruotsin välisellä maarajalla:

- Karesuvanto, Kolari, Muonio, Pello, Tornio ja Ylitornio

Suomen ja Norjan välisellä maarajalla:

- Karigasniemi, Kilpisjärvi, Kivilompolo, Nuorgam, Näämön ja Utsjoki

lentoliikenteessä:

- Enontekiön, Helsinki-Malmin, Helsinki-Vantaan, Ivalon, Joensuun, Jyväskylän, Kajaanin, Kemi-Tornion, Kittilän, Kokkola-Pietarsaaren, Kuopion, Kuusamon, Lappeenrannan, Maarianhaminan, Mikkelin, Oulun, Porin, Rovaniemen, Savonlinnan, Seinäjoen, Tampere-Pirkkalan, Turun ja Vaasan lentoasemat

- Ahvenanmaan, Hangon ja Helsingin merivartioasemat: henkilöliikenne (vedestä lähtevät ja veteen saapuvat lentokoneet)

vesiliikenteessä:

- Eckerön, Eurajoen, Färjsundetin, Förbyn, Haminan, Hangon, Haukiputaan, Helsingin, Inכון, Kalajoen, Kaskisten, Kemin, Kemiön, Kirkkonummen, Kokkolan, Kotkan, Kristiinankaupungin, Lappeenrannan, Loviisan, Långnäsin, Maarianhaminan, Merikarvian, Naantalin, Nuijamaan, Oulun, Paraisten, Pernajan, Pietarsaaren, Pohjan, Porin, Porvoon, Raahen, Rauman, Salon, Sipoon, Taalintehaan, Tammisaaren, Tornion, Turun, Uudenkaupungin ja Vaasan satamat

Sisärajan voi ylittää Suomen ja Ruotsin sekä Suomen ja Norjan välisillä rajajoilla jäätä pitkin ilman rantautumista toisen valtion alueelle.

Saamelaiset sekä Suomen ja Ruotsin ja Suomen ja Norjan välisen maarajan rajayhteisöjen asukkaat voivat ylittää maarajan myös muualta kuin tässä päätöksessä mainittujen rajanylityspaikkojen kautta. Mainittu oikeus ei kuitenkaan oikeuta ylittämään rajaa moottorikäyttöisellä ajoneuvolla, lukuun ottamatta maastoajoneuvoja.

Sisärajavaltvonta kohdennetaan rajatarkastusviranomaisten ja terveysviranomaisten yhteisten uhka- ja riskiarvioiden perusteella valittuihin kohteisiin käytettävissä olevien resurssien puitteissa.

Sisärajavaltvontaa koskeva lainsäädäntö

Schengenin rajasäännöstön (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/399) 22 artiklan mukaan sisärajat voidaan ylittää kaikkialta ilman, että henkilöihin heidän kansalaisuudestaan riippumatta kohdistetaan rajatarkastuksia. Asetuksen mukaan jäsenvaltio voi palauttaa väliaikaisesti rajavaltvonnan sisärajoilleen eräissä tilanteissa.

Asetuksen 25 artiklan mukaan jäsenvaltio voi yleiseen järjestykseen tai sisäiseen turvallisuuteen kohdistuvan vakavan uhkan sitä edellyttäessä poikkeuksellisesti palauttaa rajavaltvonnan sisärajoilleen rajoitetuksi enintään 30 vuorokauden ajaksi tai, jos vakava uhka kestää pitempään kuin 30 vuorokautta, sen arvioidun keston ajaksi. Kokonaisjakso ei saa ylittää kuutta kuukautta. Jäsenvaltion on suunnitellessaan rajavaltvonnan palauttamista sisärajoilleen annettava myös muille jäsenvaltioille ja komissiolle asetuksessa tarkemmin säädetyt yksityiskohtaiset tiedot etukäteen.

Asetuksen 28 artiklan mukaan, jos jäsenvaltion yleiseen järjestykseen tai sisäiseen turvallisuuteen kohdistuva vakava uhka edellyttää välittömiä toimia, jäsenvaltio voi poikkeuksellisesti palauttaa rajavaltvonnan sisärajoille välittömästi enintään kymmeneksi vuorokauksi. Artiklaa soveltavan jäsenvaltion on ilmoitettava muille jäsenvaltioille ja komissiolle muiden tietojen ohella perustelut artiklassa säädetyt menettelyn soveltamiselle. Komissio voi kuulla muita jäsenvaltioita välittömästi saatuaan ilmoituksen. Rajavaltvontaa voidaan uhkan jatkuessa jatkaa enintään 20 vuorokautta kerrallaan, enintään kahden kuukauden kokonaisajaksi, tämän kuitenkin rajoittamatta 25 artiklan 4 kohdan soveltamista. Mainitussa 4 kohdassa säädetään 25 artiklan nojalla tehtävän päätöksen enimmäiskestosta (6 kuukautta).

Jäsenvaltion on rajavalvonnan väliaikaisesta sisärajoille palauttamisesta ilmoittaessaan annettava 27 artiklan mukaisesti myös tiedot palauttamisen laajuudesta ja tiedot siitä, mihin osaan tai osiin sisärajoja rajavalvonta on tarkoitus palauttaa sekä vahvistettujen rajanylityspaikkojen nimet.

Sisärajoille väliaikaisesti palautetun rajavalvonnan laajuus ja kesto eivät saa ylittää sitä, mikä on vaaran vakavuuden vuoksi ehdottoman välttämätöntä. Schengenin raja-säännöstö on EU-asetuksena Suomea ja viranomaisia suoraan velvoittavaa sääntelyä.

Rajavartiolain (578/2005) 15 §:n mukaan rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille päättää valtioneuvosto. Jos yleiseen järjestykseen, kansalliseen turvallisuuteen tai kansanterveyteen kohdistuva uhka kuitenkin edellyttää asiassa välittömiä toimia, sisäministeriö päättää tarvittavista toimenpiteistä, kunnes valtioneuvosto ratkaisee asian. Pykälän 2 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin rajavalvonnan palauttamista sisärajoille koskevan asian käsittelemisestä viivymättä poliisiin, Tullin ja Rajavartiolaitoksen kesken sekä ilmoitusten ja selvitysten toimittamisesta ja neuvotteluiden käymisestä. Asiasta säädetään poliisiin, tullin ja rajavartiolaitoksen yhteistoiminnasta annetun valtioneuvoston asetuksen (1126/2009) 9 §:ssä. Rajavartiolain 17 §:n mukaan Rajavartiolaitos on johtava rajavalvontaviranomainen, joka sovittaa yhteen muiden rajavalvontaan henkilöliikenteessä osallistuvien viranomaisten toimintaa.

Valtioneuvoston ohjesäännön (262/2003) 6 §:n 7 kohdan mukaan valtioneuvoston yleisistunto käsittelee ja ratkaisee sisäraajatarkastusten palauttamiseen liittyvät päätökset.

Toimet Euroopan unionissa

Euroopan unionin lainsäädännössä ei ole varauduttu tilanteeseen, jossa henkeä uhkaava virus on levinnyt maailmanlaajuisesti. Komissio on antanut covid-19-tartuntatauti-epidemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suuntaviivoja, joilla pyritään muun muassa varmistamaan EU:n perusvapauksien toteutuminen ja tukemaan EU-kansalaisten paluuta kotimaahansa (esimerkiksi C(2020) 2050 final ja COM(2020) 399 final). Kaikki EU-maat kuuluvat EU:n sisämarkkinoihin, mutta Bulgaria, Irlanti, Kroatia, Kypros ja Romania eivät ole Schengen-maita. Lisäksi Schengen-alueeseen kuuluu neljä EU:n ulkopuolista maata (Islanti, Liechtenstein, Norja ja Sveitsi).

Komissio antoi 11.6.2020 tiedonannon (COM(2020) 399 final), jossa suositetaan vahvasti kaikkien sisärajoihin ja EU:n vapaaseen liikkuvuuteen liittyvien rajoitusten poistamista 15.6.2020 mennessä. Suositus koskee kaikkia Schengen- ja EU-maita.

Neuvosto antoi 13.10.2020 suosituksen koordinoitusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta ((EU) 2020/1475, jäljempänä *sisärajasuositus*). Suositukseen on myöhemmin hyväksytty eräitä tarkennuksia.

Sisärajasuosituksen mukaan vapaan liikkuvuuden rajoitusten on oltava syrjimättömiä ja niitä olisi harkittava ainoastaan silloin, kun jäsenvaltioilla on riittävästi näyttöä siitä, että rajoitukset hyödyttävät kansanterveyttä ja kun niillä on perusteltua syytä uskoa, että rajoitukset olisivat tehokkaita. Rajoituksista olisi luovuttava heti kun epidemiologinen tilanne sen sallii. Jäsenvaltioiden tulisi vapaan liikkuvuuden rajoituksia

harkitessaan ottaa huomioon myös virusmuunnosten esiintyvyys sekä rokotuskattavuus. Suositus sisältää kriteerit, joiden perusteella kartoitetaan riskialueet ja määritetään niille yhteiset värikoodit. Suosituksen mukaan jäsenmaat eivät periaatteessa saisi evätä muiden jäsenmaiden riskittömiltä alueilta matkustavien henkilöiden maahan-tuloa.

Sisärajasuosituksen mukaan jäsenvaltioiden olisi pyrittävä välttämään häiriöiden aiheutuminen välttämättömälle matkustamiselle, turvaamaan kuljetusten jatkuminen sekä välttämään häiriöitä toimitusketjuissa sekä työhön tai liiketoimintaan liittyvistä syistä matkustavien työntekijöiden ja itsenäisten ammatinharjoittajien liikkumisessa. Rajoituksista olisi ennen niiden voimaantuloa ilmoitettava asianomaiselle jäsenmaalle sekä muille jäsenmaille ja komissiolle. Myös yleisölle olisi annettava rajoituksista selkeitä, ymmärrettäviä ja oikein ajoitettuja tietoja.

Komissio antoi 25.11.2021 ehdotuksen uudeksi sisärajasuositukseksi (COM(2021) 749 final). Ehdotuksen tarkoituksena on siirtyä alueiden tarkastelusta matkustajakoh-taiseen lähestymistapaan. Ehdotus on parhaillaan neuvoston käsiteltävänä. Valtaosa EU-maista on katsonut, että suosituksen päivittämistä ei tule kiirehtiä omikronmuun-noksen aiheuttaman uhan vuoksi. Osa EU-maista on myös vaatinut ennakkotestivaai-timuksen käyttöönottoa sisärajaliikenteessä. EU-tasoisista koordinoituista toimista ei ole päästy vielä sopuun.

Komissio on myöhemmissä tiedonannoissaan korostanut, että jäsenvaltioiden tulisi luopua kaikista sisärajaliikenteen rajoituksista (esim. COM(2020) 687 final). Komis-sio on myös korostanut erilaisia taudin leviämistä rajoittavia keinoja, kuten testausta, eristäytymistä, karanteeneja ja tartunnanjäljitystä sekä ylipäänsä toimien oikeasuhtei-suutta ja syrjimättömyyttä (esim. COM(2021) 35).

Komissio lähetti Suomelle ja eräille muille jäsenvaltioille 22.2.2021 hallinnollisen kirjeen, jossa se kehotti Suomen viranomaisia yhdenmukaistamaan rajoitustoimet neuvoston suositusten mukaisiksi. Komissio katsoi, että Suomessa tuolloin käytössä olleet maahantulokiellot rajoittivat EU-kansalaisten perusoikeutta vapaaseen liikkuvuuteen (SEUT 21 artikla). Komission mukaan rajoituksia voidaan tehdä kansanter-veyssyystä, mutta toimien pitää olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukai-sia. Komissio katsoi, että Suomen tapauksessa vähemmän rajoittavia toimia, kuten karanteeni ja testausvelvoitteet, olisi ollut käytettävissä.

Euroopan parlamentti ja neuvosto antoivat 14.6.2021 asetuksen (EU) 2021/953 co-vid-19-tautiin liittyvien yhteentoimivien rokotusta, testausta ja taudista parantumista koskevien todistusten (EU:n digitaalinen koronatodistus) myöntämiseksi, todenta-miseksi ja hyväksymiseksi helpottamaan henkilöiden vapaata liikkuvuutta covid-19-pandemian aikana sekä asetuksen (EU) 2021/954 kehyksestä covid-19-tautiin liitty-vien yhteentoimivien rokotusta, testausta ja taudista parantumista koskevien todistus-ten (EU:n digitaalinen koronatodistus) myöntämiseksi jäsenvaltioiden alueella lailli-sesti oleskeleville tai asuville kolmansien maiden kansalaisille covid-19-pandemian aikana sekä kyseisten todistusten todentamiseksi ja hyväksymiseksi. Asetukset tuli-vat voimaan 1.7.2021. Asetuksen mukaan, mikäli jäsenvaltio edellyttää maahan saa-puvilta todistuksia covid-19-rokotuksista, testistä tai sairastetusta taudista, tulee sen hyväksyä EU:n digitaalisen covid-19-todistuksen avulla esitetty vastaava todistus. Asetuksen mukaan jäsenmaiden tulee myös ilman erillistä pyyntöä ja maksutta

myöntää EU:n digitaalisia covid-19-todistuksia jäsenvaltioissa rokotetuille, testatuille sekä laboratoriovarmistetun covid-19-taudin alle 180 vuorokautta aiemmin sairastaneille.

Sisärajalvonta ja korvaavat toimet muissa Schengen-valtioissa

Kuvaus perustuu 11.1.2022 käytössä olleisiin tietoihin.

Sisärajalvonta

Covid-19-tartuntatautiepidemian leviämisen rajoittamiseksi suurin osa Schengen-maista rajoitti unionin kansalaisten vapaata liikkuvuutta ja palautti valvonnan sisärajoilleen keväällä 2020. Useimmat valtiot kuitenkin luopuivat sisärajalvonnasta 15.6.2020 mennessä ennen ulkorajojen koordinoitua ja asteittaista avaamista. Osa valtioista palautti sisärajalvonnan määräaikaisesti uudelleen vuoden 2021 aikana covid-19-tilanteen heikentyessä.

Tällä hetkellä sisärajalvonta on palautettu covid-19-tilanteen vuoksi Suomen lisäksi ainoastaan Ranskassa. Sisärajalvonta on palautettu kattavasti, ja päätös on voimassa 30.4.2022 asti.

Ranskan päätös perustuu covid-19-tilanteen lisäksi terrorismin ja siirtolaistilanteen muodostamaan uhkaan. Myös Itävalta, Norja, Ruotsi, Saksa ja Tanska ovat palauttaneet sisärajalvonnan osittain 11.5.2022 asti terrorismiuhan ja siirtolaistilanteen muodostaman uhan vuoksi.

Korvaavat toimet

Schengen-alueella maat ovat pyrkineet estämään viruksen leviämistä matkustuksessa pääasiassa eurooppalaisen koronastodistuksen avulla. Henkilöihin, joilla ei ole esittää tuoretta negatiivista testitulosta, todistusta sairastetusta covid-19 -taudista tai todistusta rokotussarjasta, kohdistuu eripituisia karanteenivelvoitteita sekä testausvaatimuksia.

Osa Schengen-alueen valtioista vaatii omikronvirusmuunnoksen vuoksi myös rokoteuilla henkilöiltä pääsääntöisesti enintään 48 tuntia vanhaa negatiivista testitulosta, jos he saapuvat riskimaiksi luokitelluista Schengen-alueen maista. Ennakkotestivaatimuksen olivat 11.1.2022 mennessä ottaneet käyttöön Italia, Itävalta, Kreikka, Kypros, Latvia, Portugali, Ruotsi, Sveitsi, Tanska ja Tšekki. Osassa maita on käytössä myös muita testivaatimuksia tai karanteenimääräyksiä.

Muissa EU-maissa testivaatimukset on otettu käyttöön ilman päätöstä sisärajalvonnan palauttamisesta. Suomessa kansallinen lainsäädäntö ei tällä hetkellä mahdollista ennakkotestin edellyttämistä rokotetuilta ja covid-19-taudin sairastaneilta. Tästä syystä sisärajalvonnan käyttöönotto on akuutissa tautitilanteessa ainoa tehokas keino toteuttaa testaus tapahtuvaksi ennen Suomeen saapumista ja näin turvata kansallista terveydenhuollon kantokykyä kohdentamalla resursseja sairastuneiden hoitoon ja yhteiskunnan kriittisten toimintojen ylläpitoon.

Maakohtaisissa matkustusrajoituksissa ja karanteenimääräyksissä on tyypillisesti erilaisia poikkeuksia, jotka sallivat rahti-, työmatka- ja muun välttämättömän liikenteen. Maakohtaisissa poikkeuksissa on suurta vaihtelua valtioittain.

Epidemiologinen tilanne Suomessa ja muissa Schengen-valtioissa

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos on 10.1.2022 toimittanut sisäministeriölle 7.1.2022 päivätyn asiantuntija-arvion covid-19-tartuntatautilanteesta ja sen kehittymisestä eri maissa. Arvio on tämän muistion liitteenä.

Covid-19-epidemia jatkuu maailmalla edelleen voimakkaana. Uusin huolta aiheuttava virusmuunnos on omikron (B.1.1.529), joka havaittiin Etelä-Afrikassa ja Botswanassa ja josta raportoitiin ensimmäisen kerran 24.11.2021. Muunnoksen on havaittu tarttuvan herkemmin kuin aikaisempien muunnosten, minkä vuoksi se on monissa maissa korvannut aiempia viruskantoja, ja tapausmäärät ovat kasvaneet erittäin nopeasti. Muunnoksen on alustavissa arvioissa todettu voivan tarttua aiempia muunnoksia herkemmin myös täysin rokotettuihin. Omikron on levinnyt nopeasti eri puolille maapalloa kansainvälisen matkustajaliikenteen mukana, ja omikronista on muodostunut vallitseva virusmuunnos esimerkiksi Etelä-Afrikassa, Yhdysvalloissa, Isossa-Britanniassa, Islannissa, Irlannissa, Belgiassa, Tanskassa, Portugalissa ja Suomessa.

Epidemiologinen tilanne EU- ja Schengen-maissa on kääntynyt vuoden 2021 lopulla selvästi huonompaan suuntaan. Uusien tapausten määrä on nousussa lähes kaikissa maissa. Syitä tähän voi olla useita, mutta todennäköisesti omikronvirusmuunnoksen yleistymisellä on merkittävä vaikutus epidemiatilanteeseen. Lähes kaikki EU- ja Schengen-maat ovat raportoineet varmistettuja omikrontapauksia. Puolaa, Tšekkiä, Slovakiaa ja Unkaria lukuun ottamatta uusien tapausten määrä EU- ja Schengen-maissa kasvaa voimakkaasti tai hyvin voimakkaasti. Missään alueen maista ei ole enää nähtävissä selvää uusien tapausten määrän laskua. Huomattavaa on, että useissa maissa viikkoa kohden raportoitujen uusien tapausten määrä on viimeisen viikon aikana ollut koko pandemia-ajan korkein. Ilmaantuvuus edeltävien 14 vuorokauden aikana oli 10.1.2022 monissa EU- ja Schengen-maissa merkittävästi korkeampi kuin Suomessa, esimerkiksi Ranskassa 4 449/100 000, Tanskassa 4 255/100 000 ja Italiassa 3 001/100 000. Toisaalta monissa alueen maissa ilmaantuvuus oli myös matalampi kuin Suomessa. Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC:n arvion mukaan omikron on valtavirusmuunnos EU:n ja Euroopan talousalueen maissa tammi-kuun 2022 alussa ja vastaa lähes kaikista tartunnoista helmikuun 2022 alkupuolella.

Suomessa covid-19-infektio leviää kotoperäisesti koko maassa. Epidemiatilanne on heikentynyt Suomessa omikronvirusmuunnoksen levitessä erittäin nopeasti väestössä. Tartuntamäärät ovat nousseet selvästi vuoden 2021 lopulla ja kolminkertaistuneet vuoden 2022 ensimmäisen viikon aikana. Testaus- ja jäljitystoiminta on ajautunut kriisiin Uudenmaan kunnissa, ja tilanne on heikkenemässä tältä osin merkittävästi myös muualla maassa. Suomen 14 päivän ilmaantuvuus oli seurantajaksolla 20.12.2021–2.1.2022 1136 uutta tapausta 100 000:ta henkilöä kohden ja siten yli 2,5 kertainen edeltävään kahden viikon jaksoon verrattuna.

Suomessa terveydenhuollon kuormitus covid-19-tautitapausten johdosta on merkittävästi kasvanut vuodenvaihteessa 2021–2022. Sairaalahoidossa oli 10.1.2021 yhteen-

sä 620 henkilöä, joista 308 erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla, 252 perusterveydenhuollon vuodeosastolla ja 60 teho-osastolla. Kahta viikkoa aiemmin sairaalahoitossa oli puolet vähemmän henkilöitä (306). Covid-19-testejä tehtiin terveydenhuollossa 150 000–170 000 testiä viikossa, ja positiivisten osuus testatuista oli jopa 20 %, mikä tarkoittaa, että merkittävä osuus tapauksista jää toteamatta. Samanaikaisesti terveydenhuoltoa kuormittaa covid-19-rokotusten järjestäminen merkittävän osan väestöstä ollessa edelleen ilman kolmatta rokoteannosta.

Uudenmaan alueen kunnat ovat 10.1.2022 ilmoittaneet luopuvansa tartunnanjäljityksestä ja karanteenien asettamisesta lukuun ottamatta riskiryhmiä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä ja hoivakotien asukkaita. Uudenmaan kunnat eivät pysty tällä hetkellä tuottamaan kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, vaan pyrkivät turvaamaan ainoastaan kiireelliset ja välttämättömät palvelut ja hoidon. Sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöstön sairauspoissaolot ovat nousseet merkittävästi, ja resurssipula vaikeuttaa palvelujen järjestämistä esimerkiksi kotihoidossa ja ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa. Helsingin kaupunki on avannut 10.1.2022 ensimmäistä kertaa koko pandemian aikana varasairaalan ainoastaan koronapotilaiden hoidon järjestämiseksi. Nykyisillä tartuntamäärillä sairaalahoitoa tarvitsevien potilaiden määrän odotetaan entisestään kasvavan lähiviikkojen aikana.

Tartuntatautilain mukaiset toimenpiteet

Covid-19 on tartuntatautilain (1227/2016) 4 §:ssä tarkoitettu yleisvaarallinen tartuntatauti, sillä se leviää herkästi, aiheuttaa vakavia taudinkuvia ja sen leviämistä voidaan estää tartunnalle altistuneeseen tai tartunnan saaneeseen kohdistettavilla toimenpiteillä. Covid-19-rokotuksin voidaan hidastaa covid-19-tartuntojen leviämistä ja estää vakavia, sairaalahoitoa vaativia tautitapauksia sekä tautiin liittyviä kuolemia.

Tartuntatautilain mukaiset toimenpiteet ovat lähtökohtaisesti ensisijaisia tartuntatautien torjunnan ja leviämisen estämisen keinoja. Tartuntatautilain 3 luvussa säädetään sairastuneiden ja sairastuneeksi perustellusti epäiltyjen tunnistamisesta ja tartunnan jäljityksestä, esimerkiksi vapaaehtoisista, kohdennetuista ja pakollisista terveystarkastuksista (14–16 §). Lain 6 luvussa säädetään puolestaan tartunnan leviämistä rajoittavista toimenpiteistä, kuten esimerkiksi karanteenista (60 §) ja eristämisestä (63 §).

Tartuntatautilakiin on lisätty väliaikaiset säännökset, joilla pyritään ehkäisemään ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviäminen Suomeen. Lain 16 a §:n mukaan ulkomaalaisella, joka ei asu vakinaisesti Suomessa, on covid-19-taudin leviämisen estämiseksi oltava Suomeen saapuessaan mukanaan lain 16 g §:ssä tarkoitettu luotettava todistus:

- 1) vähintään 7 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta;
- 2) hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta; tai
- 3) enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista.

Jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan todistus vähintään 7 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista, hänen ei tarvitse osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin.

Lain 16 c §:ssä säädetään poikkeuksista todistuksen esittämisvelvollisuuteen. Todistusta ei edellytetä:

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

Lain 16 d §:ssä säädetään covid-19-testistä maahan saapumisen jälkeen. Lain 16 d §:n mukaan henkilön, jolla ei ole 16 a §:n mukaista todistusta rokotussarjasta tai sairastetusta covid-19-taudista eikä hän ole saanut 16 b §:n mukaisesta covid-19-testistä positiivista testitulosta, on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Kunnan tai kuntayhtymän on järjestettävä pykälässä tarkoitetut testit.

Edellä mainittujen väliaikaisten säännösten voimaantumisen jälkeen sisärajavälivonnasta luovuttiin heinäkuussa 2021. Säännökset eivät kuitenkaan ole rajavalvonnan näkökulmasta maahantulon edellytyksiä, vaan ilman laissa tarkoitettua todistusta Suomeen saapuvan henkilön on osallistuttava covid-19-testiin maahan saapumisen jälkeen. Tartuntatautilain väliaikaisten säännösten voimassaoloa on jatkettu 30.6.2022 asti (1221/2021).

Tartuntatautilaki ei sulje pois muussa laissa olevien kansanterveyden suojeluun liittyvien säännösten soveltamista. Tartuntatautilaki ei siten sulje pois mahdollisuutta sisärajavälivonnasta palauttamiseen rajavartiolaitoksen 15 §:n mukaisesti eikä siihen liittyen jäljempänä kuvattua ulkomaalaislain 156 a §:n soveltamista.

Muut toimenpiteet Suomessa

Suomessa oli 10.1.2022 mennessä saanut ensimmäisen rokoteannoksen oli saanut 88 % yli 12-vuotiaasta väestöstä, toisen rokoteannoksen 84,1 % ja kolmannen rokoteannoksen 30 %. Tutkimuksissa on todettu, että rokotteiden suojateho infektiota vastaan heikkenee ajan myötä. Suojateho vakavaa koronavirustautia vastaan näyttää tutkimusten perusteella säilyvän paremmin ja pidempään. Joissakin tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että myös suojateho sairaalahoitoa vaativaa koronavirustartuntaa vastaan heikkenee merkittävästi. Kolmannet rokoteannokset vähentävät koronavirusinfektioiden määrää ja estävät tartuntoja leviämässä. Alustavien tutkimustulosten mukaan kaksi rokoteannosta ei anna kuitenkaan riittävää suojaa omikronmuunnosta vastaan erityisesti yli 60-vuotiailla ja riskiryhmään kuuluvilla. Kolmas rokoteannos taas nostaa suojaa ja antaa sitä todennäköisesti myös oireista tartuntaa vastaan. Tällä hetkellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee kolmatta rokoteannosta riskiryhmiin kuuluville. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee, että kolmatta rokoteannosta tarjotaan kaikille muille 18-vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille henkilöille. Kunnat vastaavat käytännössä rokotusten antamisesta, ja niiden kyky käynnistää kolmannet rokotukset koko aikuisväestölle vaihtelee käytettävissä olevien resurssien mukaisesti.

Aluehallintovirastot ovat tehneet 30.12.2021 päätökset tartuntatautilain 16 §:n nojalla annettujen pakollisia terveystarkastuksia koskevien päätösten kumoamisesta. Edeltävästi 29.12.2021 sosiaali- ja terveysministeriö antoi ohjauskirjeen, jossa se totesi sisä- ja ulkorajapäätösten ennakkotestivaatimusten johdosta, että aluehallintovirastojen olisi syytä harkita uudelleen, onko pakollisille terveystarkastuksille enää välttämättömyyttä tarvetta. Ohjauskirjeen tavoitteena oli ohjata toimivaltaisia viranomaisia kohdentamaan terveydenhuollon resursseja rajalla tehtävän testauksen ja todistusten tarkastamisesta muihin toimiin. Tämä on ollut mahdollista kattavan sisäraja-valvonnan voimassaolon aikana.

Päätöksen voimassaolon jatkaminen

Valtioneuvosto teki voimassa olevan rajavalvonnan väliaikaista palauttamista sisärajoille koskevan päätöksen Schengenin rajasäännösten 25 artiklan nojalla. Mainitun artiklan mukaan jäsenvaltio voi pidentää rajavalvontaa sisärajoillaan enintään 30 vuorokautta kerrallaan, jos yleiseen järjestykseen tai sisäiseen turvallisuuteen kohdistuva vakava uhka jatkuu jäsenvaltiossa pitempään. Lisäksi huomioon voidaan ottaa mahdolliset uudet tekijät. Kokonaisjakso, jonka aikana rajavalvonta on palautettuna sisärajoille, ei saa ylittää kuutta kuukautta.

Julkisen vallan on turvattava hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin riittävin keinoin, joiden arvioitavissa olevat haitat eivät ole suurempia kuin saavutettavat hyödyt, ja perustettava päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon.

Useassa Schengen-valtiossa covid-19-ilmaantuvuus on Suomen ilmaantuvuutta suurempi. Oleskelu näissä maissa sisältää siten Suomen tilanteeseen verrattuna suuremman covid-19-tartunnan riskin. Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on todennut mietinnössään StVM 6/2021 vp, että covid-19-epidemia on käytännössä osoittanut, että rajat ylittävällä matkustuksella on keskeinen merkitys tartuntatautien leviä-

misessä. Perustuslakivaliokunta on todennut, että rajat ylittävän henkilöliikenteen aiheuttama riski epidemian kiihtymiselle ja uusien muuntuneiden viruskantojen leviämiseksi on yhä merkittävä (PeVL 35/2021 vp – HE 131/2021 vp).

Kohonneesta rokotuskattavuudesta huolimatta Suomen sisäiseen turvallisuuteen ja kansanterveyteen kohdistuu edelleen vakava uhka. Uuden koronavirusmuunnoksen nopean leviämisen vuoksi edellä kuvatut tartuntatautilain mukaiset toimenpiteet eivät ole yksin riittäviä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.

Sisärajalvannon päätyttyä heinäkuussa 2021 rajan ylittäminen oli mahdollista myös muualta kuin erikseen määritellyiltä rajanylityspaikoilta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että maahantulo oli mahdollista myös paikoissa, joissa ei ole terveydenhuoltoviranomaisten järjestämää testausmahdollisuutta. Tartuntatautilain 16 § d:n mukaan näissä tilanteissa henkilön, jolla ei ole lain 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta rokotussarjasta tai sairastetusta covid-19-taudista, on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Sisärajalvannon päättymisen myötä kaikkien matkustajien kattava ohjeistaminen ja testiin hakeutumisen seuraaminen osoittautui mahdottomaksi tehtäväksi. Sisärajalvannon palauttaminen tarkoittaa sitä, että rajan ylittäminen on mahdollista vain tietyiltä paikoilta, mikä mahdollistaa todistusten tarkastamisen vähäisemmällä terveydenhuollon resursseilla ja siten tehostaa myös jo olemassa olevan lainsäädännön toteutumisen valvontaa.

Omikronvirusmuunnoksen herkän tarttuvuuden vuoksi jokainen Suomeen ulkomailta tuotu tartunta lisää tautitaakkaa Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun tiedon mukaan Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on tällä hetkellä erittäin kuormittunut. Epidemiologinen tilanne on heikentynyt merkittävästi, ja myös sairaalahoidon ja tehohoidon tarve on kasvanut. Tehohoidossa paine oli korkea jo ennen omikronmuunnoksen vaikutusta. Potilaat jakaantuvat tällä hetkellä hyvin tasaisesti ympäri maata väestömäärien mukaisessa suhteessa. On odotettavissa, että nykyisillä tartuntamäärillä tehohoidon tarve tulee entisestään kasvamaan lähiviikkoina. Testaus- ja jäljituskapasiteetti on useilla alueilla todettu riittämättömäksi, ja jäljitystä on jouduttu priorisoimaan. Pääkaupunkiseudun kunnat ovat 10.1.2021 tiedottaneet kohdentavansa tartunnanjäljituskapasiteettia tilanteisiin, joissa tartunnanjäljityksestä on saatavissa suurin hyöty ja luopuvansa karanteenipäätösten tekemisestä.

Edellä kuvatuista syistä on välttämätöntä jatkaa sisärajalvontaa 31.1.2022 asti. Komissio on katsonut maaliskuussa 2020, että sisäiseen turvallisuuteen kohdistuva uhka pitää tässä tilanteessa sisällään myös kansanterveyden (C(2020) 1753 final). Sisärajalvannon ensisijaisena tavoitteena on ehkäistä covid-19-epidemian leviämistä ja suojata siten ihmisten henkeä ja terveyttä perustuslaissa ja Suomea sitovissa kansainvälisissä sopimuksissa edellytetyllä tavalla. Lisäksi sisärajalvonnalla turvataan kansallisen koronatestaus- ja sairaalahoitokapasiteetin riittävyttä. Sisärajalvannon arvioidaan vähentävän tautitapausten kokonaismäärää Suomessa. Päätös noudattaa Schengenin rajasäännösten edellytystä sisärajalvannon ehdottomasta välttämättömyydestä vaaran vakavuuteen suhteutettuna.

Sisärajalvonta kohdennettaisiin jatkossakin rajatarkastusviranomaisten ja terveysviranomaisten yhteisten uhka- ja riskiarvioiden perusteella valittuihin kohteisiin käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Valvonnan painopiste olisi lentoliikenteessä

ja erityisesti Helsinki-Vantaan lentoasemalla ja Pohjois-Suomen matkailuun liittyvillä verkostolentoasemilla. Satamissa valvontaa tehtäisiin rajatarkastusviranomaisten ja terveysviranomaisten yhteisten resurssien puitteissa. Muualla valvonta olisi pistokoeluonteista.

Sisärajalikenteen rajoittaminen

Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden Botswanassa ja Etelä-Afrikassa alkuaan todetun omikronkoronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern). Euroopan tautienhäikäisy- ja valvontakeskus (ECDC) on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikronvirusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU:n ja Euroopan talousalueen maiden kansalaisille.

ECDC on 15.12.2021 tehnyt uuden riskinarvion perustuen sen hetkiseen saatavilla olevaan tieteelliseen tutkimustietoon omikronvirusmuunnoksen ominaisuuksista, ja korostaa siinä testausta riippumatta henkilöiden rokotusstatuksesta. Vaikka omikronin aiheuttama taudin vakavuus olisi vastaava tai vähemmän vakava kuin deltavirusmuunnoksen, sen korkea tarttuvuus ja siitä aiheutuva tapausmäärien eksponentiaalinen kasvu tulevat todennäköisesti ylittämään terveydenhuollon kantokyvyn. ECDC arvioi omikronin aiheuttaman riskin kansanterveydelle erittäin korkeaksi.¹

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan tarkemman tutkimustiedon vielä puuttuessa virusmuunnoksen aiheuttamaan uhkaan tulee varovaisuusperiaatteen mukaisesti vastata tehokkailla toimenpiteillä, joilla pyritään tunnistamaan kaikki henkilöt, joilla voi olla kyseisen virusmuunnoksen aiheuttama tartunta, estämään mahdolliset jatkotartunnat ja estämään näin virusmuunnoksen aiheuttaman taudin leviäminen. Tuoreimman asiantuntijatiedon perusteella omikron väistää rokotesuojaa ja aiheuttaa tartunnan myös kaksi kertaa rokotetuilla. Valtaosalla EU:n sisärajojen ylittävistä matkustajista on tällä hetkellä ainoastaan kahden rokotuksen antama suoja. Omikron todennäköisesti aiheuttaa oireisen tartunnan jo aiemmin koronan sairastaneilla. Tästä syystä on välttämätöntä edellyttää tuoretta negatiivista testitodistusta myös täyden rokotussarjan saaneilta ja covid-19-taudin sairastaneilta.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ennakkotestin edellyttäminen Suomeen saapuvilta on välttämätöntä, jotta terveysviranomaisten resurssit voidaan kohdentaa kotimaan epidemiologisen tilanteen hoitoon. Suomen sairaalahoidon kapasiteetin nykyisessä tilanteessa tulee pyrkiä kaikin mahdollisin keinoin ehkäisemään tilannetta, jossa ulkomaalainen tarvitsisi Suomeen saapumisensa jälkeen sairaalahoittoa tai tehohoitoa. Terveydenhuollon henkilöstön tartunnat aiheuttavat eristyksen vuoksi pitkiä poissaoloja niissäkin tapauksissa, joissa tartunta on lieväoireinen. Sama koskee kaikkea esimerkiksi huoltovarmuuden kannalta kriittistä henkilöstöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että sisärajavaalvonnan jatkaminen jäljempänä esitetyin edellytyksin on nykyisessä covid-19-epidemiatilanteessa välttämätöntä, oikeasuhtaista ja syrjimätöntä.

¹ ECDC. Assessment of the further emergence of the SARS-CoV-2 Omicron VOC in the context of the ongoing Delta VOC transmission in the EU/EEA, 18th update. 15.12.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment>.

Voimassa olevan päätöksen mukaan sisärajalienteessä Suomeen saapuvilla on oltava mukanaan todistus hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta tai EU:n digitaalinen koronatodistus alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista. Näiden lisäksi edellytetään todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Todistuksia koskevat edellytykset koskevat vuonna 2006 tai sitä aikaisemmin syntyneitä. Todistuksia ei edellytetä Suomen kansalaisilta, Suomessa pysyvästi asuvilta ulkomaalaisilta, eikä henkilöiltä, joiden maahantuloon on tässä päätöksessä tarkoitettu välttämätön syy. Välttämätön syy kuvataan muistion kohdassa ”Käytännön toimenpiteet”.

Päätöstä muutettaisiin niin, että parantuneen covid-19-taudin voisi osoittaa EU:n digitaalisen koronatodistuksen lisäksi myös luotettavalla lääkärintodistuksella. Tämä vastaisi voimassa olevaa käytäntöä ja olisi EU:n digitaalisesta koronatodistuksesta annetun asetuksen (EU) 2021/953 sääntelyn mukaista. Lisäksi henkilöt, jotka eivät lääketieteellisesti perustellusta syystä voi ottaa covid-19-rokotetta, voisivat saapua Suomeen, jos heillä on mukanaan tämän osoittava lääkärinlausunto sekä todistus enintään 48 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Lääkärinlausunnosta tulisi lisäksi ilmetä henkilön nimi, syntymäaika, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Lääkärinlausunnon tai sen oikeaksi todistetun käännöksen olisi oltava suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen.

Lääketieteellisesti perustellulla syyllä olla ottamatta covid-19-rokotetta tarkoitetaan rokotteiden valmisteyhteenvedossa määriteltyjä vasta-aiheita tai kansallisten terveysviranomaisten määrittelemiä muita vasta-aiheita. Euroopan komissio on toistaiseksi myöntänyt ehdollisen myyntiluvan viidelle eri covid-19-rokotevalmisteelle. Rokotevalmisteet ovat hyvin siedettyjä ja rokotevalmisteiden valmisteyhteenvedoissa mainittuja ehdottomia vasta-aiheita on vähän. Näitä voivat olla esimerkiksi tietyt sairaudet, jotka estävät rokottautumisen sekä havaitut allergiat tiettyä rokotevalmistetta tai sen apuainetta kohtaan. Mikäli henkilöllä on allergia tiettyä rokotevalmistetta tai sen apuainetta vastaan, voidaan hänelle mahdollisesti antaa toista valmistetta. Valmisteyhteenvedoissa mainittujen vasta-aiheiden lisäksi kansalliset terveysviranomaiset voivat antaa suosituksia rokotevalmisteiden käytöstä. Esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ei suosittele covid-19-rokotuksia saattohoidossa oleville henkilöille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut, että henkilöitä, joilla on vasta-aihe covid-19-rokotteiden ottamiselle, on väestössä alle prosentti.

Rajayhteisöjä ja Ahvenanmaata koskevat poikkeukset

Voimassa olevan päätöksen mukaan Suomen ja Ruotsin ja Suomen ja Norjan välisen maarajan rajayhteisöjen asukkaat sekä Ruotsin Norrtäljen kunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välisessä liikenteessä matkustavat voivat saapua Suomeen, jos heillä on mukanaan joko todistus hyväksytystä covid-19-rokotussarjasta, EU:n digitaalinen koronatodistus alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista tai todistus enintään 7 vuorokautta ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Päätöstä muutettaisiin myös tältä osin niin, että sairastetun covid-19-taudin voisi osoittaa EU:n digitaalisen koronatodistuksen lisäksi myös luotettavalla lääkärintodistuksella.

Sisärajavaltontaa koskevan päätöksen tarkoituksena on jäljempänä tarkemmin kuvattulla tavalla turvata jokaisen oikeus elämään (perustuslain 7 §) sekä turvata terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Perustuslaissa turvataan myös muita perusoikeuksia, kuten jokaisen oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla (18 §). Rajayhteisöjen asukkaita sekä Norrtäljen ja Ahvenanmaan välistä liikennettä koskevalla poikkeuksella helpotetaan maahantuloa tilanteissa, joissa Suomeen saapuminen on säännönmukaista tai muutoin vakiintunutta. Mainituissa tapauksissa kyse on useimmiten säännöllisestä työmatkaliikenteestä tai säännöllisestä arkielämään liittyvästä liikenteestä kahden maan välillä. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan poikkeuksesta aiheutuva epidemiologinen riski voidaan katsoa hyväksyttäväksi, eikä poikkeuksella vaaranneta covid-19-taudin leviämisen ehkäisemistä ja siitä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Rokottamattomien tai covid-19-tautia aiemmin sairastamattomien henkilöiden maahantulo esittämällä todistus enintään 7 vuorokautta ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta katsotaan niin ikään hyväksyttäväksi riskiksi, kun otetaan huomioon poikkeuksen tarkoitus turvata muita perustuslaissa säädettyjä perusoikeuksia. Negatiivinen covid-19-testi osoittaa, että henkilöllä ei ole virusta havaittavissa nenänielussa näytteenottohetkellä. Negatiivisen covid-19-testin teho jatkotartuntojen ehkäisemiseen laskee sitä mukaa, mitä pidempi aika testin ottamisesta kuluu. Kuitenkin myös 7 vuorokautta ennen otetulla negatiivisen tuloksen osoittavalla covid-19-testillä voidaan sosiaali- ja terveysministeriön mukaan arvioida olevan tehoa jatkotartuntojen ehkäisyyn ja sitä kautta pandemian leviämisen estämiseen.

Rajayhteisöihin kuuluvat Suomen ja Ruotsin välisellä maarajalla Ruotsin Haaparannan, Ylitornion, Pajalan ja Kiirunan kunnat ja Suomen Tornion, Ylitornion, Pellon, Kolarin, Muonion ja Enontekiön kunnat sekä Suomen ja Norjan välisellä maarajalla Norjan Omasvuonon, Kaivuonon, Raisin, Koutokeinon, Kaarasjoen, Tenon, Uuniemen ja Etelä-Varangin kunnat ja Suomen Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnat. Poikkeus koskee näiden rajayhteisöjen välistä liikennettä.

Todistuksia koskevat vaatimukset

Hyväksyttävällä covid-19-rokotussarjalla tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö on saanut täyden rokotussarjan ja viimeisestä rokotuskerrasta on kulunut vähintään 7 vuorokautta. Hyväksyttäviä rokotteita ovat Euroopan lääkeviraston (EMA) ja Maailman terveysjärjestön (WHO) hyväksytyjen rokotteiden listoilla olevat rokotteet. Näiden rokotteiden voidaan olettaa käyneen läpi tehon ja turvallisuuden kannalta riittävän tieteellisen arvioinnin. Täydellä rokotussarjalla tarkoitetaan rokotevalmisteesta riippuen joko yhtä tai kahta rokoteannosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää luetteloa hyväksyttävistä rokotussarjoista.²

Alle kuusi kuukautta sitten sairastetun covid-19-taudin voi todistaa EU:n digitaalisella koronatodistuksella tai luotettavalla lääkärintodistuksella.

² <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/matkustaminen-ja-koronaviruspandemia/hyvakysyttavat-koronarokotussarjat-suomessa>

Negatiivisen testituloksen osalta hyväksytään tulos sekä PCR- että antigeenitestistä. Antigeenitestiä suositellaan erityisesti covid-19-taudin vastikään sairastaneille, jos PCR-testitulos on positiivinen. Vastikään sairastettu covid-19-tauti voi näkyä PCR-testissä jopa kolme kuukautta. Antigeenitesti antaa tällaisessa tilanteessa varmemman kuvan taudin olemassaolosta.

Edellä mainittujen todistusten sisällöstä säädetään tarkemmin tartuntatautilain 16 g §:ssä.

Edellä kuvatulla tavalla lääkärinlausunnosta, jonka mukaan henkilö ei voi lääketieteellisesti perustellusta syystä ottaa covid-19-rokotetta, tulee lisäksi ilmetä henkilön nimi, syntymäaika, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Lääkärinlausunnon tai sen oikeaksi todistetun käännöksen on oltava suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen.

Rajoitusten oikeasuhtaisuus

Ennakkotestitodistukseen perustuvaa menettelyä voidaan pitää oikeasuhtaisena keinoena suojella väestön terveyttä ja elämää. Ennakkotestiedellytys siirtää testaustarvetta lähtömaihin ja vähentää siten Suomessa matkustajille tehtävien testien määrää ja siten mahdollistaa kotimaisen testauskapasiteetin käytön muuhun testaustoimintaan kuin matkustajien testaukseen. Keskeistä on, että henkilöt, joilla todetaan ennakkotestissä positiivinen löydös, eivät matkusta lainkaan, mikä ehkäisee tartuntojen leviämistä Suomeen, vähentää rajat ylittävään tartunnanjäljitykseen kuluva resurssia Suomessa sekä niiden ulkomailta Suomeen saapuvien henkilöiden määrää, jotka tarvitsevat sairaalahoitoa Suomessa. Oikeasuhtaisuuden kannalta merkityksellistä on myös sillä, että ennakkotestivaatimuksen ollessa maahanpääsyn edellytys, on todistusten tarkastaminen rajatarkastusviranomaisten vastuulla ja näin ollen terveystarkastusviranomaisten vastuulle jää huolehtia siitä, että maahan saapuneilla henkilöillä on tartuntatautilain mukaiset covid-19-tautia koskevat todistukset ja että he osallistuvat tarvittaessa pakolliseen terveystarkastukseen ja covid-19-testiin Suomeen saapumisen jälkeen.

Toimen oikeasuhtaisuutta tukee myös se, että covid-19-testejä on globaalisti laajasti saatavilla myös ulkomaille suuntautuvaa matkustamista varten. Covid-19-testaus on ollut yksi keino osoittaa vähentynyttä tartunnan riskiä rajat ylittävässä liikenteessä, ja testitodistus on ollut rinnakkainen todistustyyppi matkailussa edellytettävälle covid-19-tautia koskeville todistuksille. EU:n digitaalisesta koronatodistuksesta annetussa asetuksessa (EU) 2021/953 suositellaan, että matkustamista varten otettavien testien tulisi olla kustannuksiltaan matkustajille kohtuullisia. Testauksella voidaan tehokkaasti pienentää riskiä tartuntojen leviämiseksi rajat ylittävässä liikenteessä erityisesti omikronvirusmuunnoksen aiheuttaman uuden uhan edessä.

Toimia voidaan pitää oikeasuhtaisena myös tilanteessa, jossa omikronvirusmuunnoksen aiheuttamia tautitapauksia todetaan Suomessa enenevästi. Edellä kuvatun mukaisesti omikronvirusmuunnoksesta on muodostunut valtavirus myös Suomessa, ja kotoperäiset tartunnat leviävät voimakkaasti koko maan alueella. Terveystarkastusviranomaisten kerännyt sairaanhoitopiireiltä tartunnan jäljityksen kautta tullutta tietoa ulkomailta saaduista tartunnoista vuoden 2020 viikosta 37 alkaen (määrät ja osuudet viikkoa kohden ilmaistuna). Keskimäärin 4,2 % tartunnoista on saatu ulko-

mailla, ja nämä ovat aiheuttaneet jatkotartuntoja, joiden osuus keskimäärin on 1,1 % kaikista tartunnoista. Ulkomailla saatujen tartuntojen määrä on vaihdellut 9–497 välillä ja osuus on puolestaan vaihdellut 1,2 %–51 % välillä. Vastaavasti ulkomailta saatujen jatkotartuntojen osuus on vaihdellut 0,1 %–8,8 % välillä. Vuonna 2021 viikolla 50 ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli 1,9 % ja jatkotartuntojen osuus 0,2 % kaikista Suomessa todetuista tartunnoista. Vastaavat luvut viikolle 51 olivat 1,2 % ja 0,1 %.

Ulkomaanmatkoihin liittyvien tartuntojen osuus kaikista tartunnoista riippuu ennen kaikkea Suomen sisäisistä tartuntamääristä. Mitä suurempi on kotoperäisten tartuntojen osuus, sitä pienempi osuus tartunnoista todetaan ulkomailta saapuvilta. Kotoperäisten tartuntamäärien kasvaessa ei myöskään maahan saapuviin kohdistettavalla testauksella tai tartunnanjäilyksellä saada vastaavia hyötyjä kuin aiemmin. Toisaalta, ennakkotestivaatimus ei kuormita kansallista testauskapasiteettia eikä kuntien tartunnanjäilytystä, vaan paine kohdistuu tällöin lähtömaihin. Ennakkotestivaatimuksella voidaan estää ulkomailta Suomeen saavia tartuntoja, vähentää jatkotartuntojen määrää Suomessa sekä vähentää terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta.

HUS:n diagnostiikkakeskus on analysoinut rajalla tehtyjä testejä. Ajanjaksolla 20.–26.12.2021 näytteitä otettiin 7792, joista 290 eli 3,7 % oli positiivisia. Ajanjaksolla 27.12.2021–2.1.2022 näytteitä otettiin 7422, joista 446 eli 6 % oli positiivisia. Ajanjaksolla 3–9.1.2022 näytteitä otettiin yhteensä 6197, joista 683 eli 11% oli positiivisia. Positiivisten rajanäytteiden osuudessa on siis havaittavissa huomattava nousu edeltäviin viikkoihin verrattuna.

Todistuksia ei edellytetä Suomen kansalaisilta, Suomessa pysyvästi asuvilta ulkomaalaisilta, eikä henkilöiltä, joiden maahantuloon on tässä päätöksessä tarkoitettu välttämätön syy. Välttämättömiksi katsottavat syyt kuvataan muistion kohdassa *Käytännön toimenpiteet*.

Päätös ei sisällä muita maahantulorajoituksia, vaan Suomeen voi saapua edellä mainitut todistukset esittämällä matkan tarkoituksesta riippumatta.

Jäljempänä kuvataan päätöksen taloudellisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Sisärajavälvalvonnan ja siihen liittyvän todistusvaatimuksen katsotaan vallitsevassa poikkeuksellisessa tilanteessa olevan niiden haittavaikutuksista huolimatta välttämättömiä ja oikeasuhtaisia toimia, kun otetaan huomioon jäljempänä kuvatut perustuslaisia ja Suomea sitovissa ihmisoikeussopimuksissa turvatut perus- ja ihmisoikeudet.

Päätöksen suhde neuvoston sisärajasuositukseen

Neuvoston sisärajasuosituksen mukaan vapaan liikkuvuuden rajoituksia olisi harkittava ainoastaan silloin, kun jäsenvaltioilla on riittävästi näyttöä siitä, että rajoitukset hyödyttävät kansanterveyttä ja kun on perusteltua syytä uskoa, että rajoitukset olisivat tehokkaita. On välttämätöntä, että tällaisia rajoituksia sovellettaessa noudatetaan unionin oikeuden yleisiä periaatteita, erityisesti suhteellisuus- ja syrjimättömyysperiaatteita. Toimenpiteet eivät näin ollen saisi ylittää sitä, mikä on ehdottoman välttämätöntä kansanterveyden suojelemiseksi. Edellä kuvatun perusteella nämä edellytykset täyttyvät.

Suosituksen mukaan rajoituksista olisi luovuttava heti, kun epidemiologinen tilanne sen sallii. Tämän vuoksi sisärajoitusten tarvetta ja laajuutta tarkasteltaisiin säännöllisesti epidemiologisen tilanteen perusteella.

Suosituksessa todetaan, että jos harkitaan rajoitusten soveltamista muulla kuin vihreäksi luokitellulla alueella, jäsenvaltioiden olisi otettava huomioon epidemiologisen tilanteen erot oranssien, punaisten ja tummanpunaisten alueiden välillä ja toimittava oikeasuhteisella tavalla. Jäsenvaltiot voivat ottaa huomioon myös lisäperusteita ja -kehityssuuntauksia, jota varten Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus toimittaa viikoittain saatavilla olevat tiedot tartunnan saaneiden määrästä, sairaalahoidossa olevien määrästä, tehohoidossa olevien määrästä ja kuolleisuudesta. Lisäksi jäsenvaltioiden olisi otettava huomioon testausstrategiat ja kiinnitettävä erityistä huomiota tilanteeseen alueilla, joilla tehdään paljon testejä.

Suosituksen mukaan jäsenvaltiot eivät saa soveltaa toisiinsa nähden minkäänlaista syrjintää esimerkiksi siten, että ne soveltaisivat naapurijäsenvaltioon suotuisampia matkustussääntöjä kuin johonkin toiseen jäsenvaltioon, jonka epidemiologinen tilanne on samanlainen. Päätös olisi tämän edellytyksen mukainen, koska kaikkia Schengen-maita kohdeltaisiin yhdenmukaisin perustein. Suosituksessa todetaan myös, että jäsenvaltioiden olisi kiinnitettävä erityistä huomiota muun muassa raja-alueiden erityispiirteisiin ja tarpeeseen tehdä yhteistyötä paikallis- ja aluetasolla. Saamelaisia, Ruotsin ja Norjan vastaisen maarajan rajayhteisöjä sekä Norrtäljen kunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välistä liikennettä koskevilla erityissäännöillä on pyritty huomioimaan nämä näkökohdat.

Sisärajoitusten huomioitaisiin neuvoston suositukset myös siltä osin, että EU:n vapaan liikkuvuuden rajoittaminen kohdistuisi pääasiassa vapaa-ajanmatkustukseen ja muuhun ei-välttämättömään matkustukseen.

Sisärajoitus ei ole jäsenvaltioita oikeudellisesti velvoittava. On myös huomioitava, että suosituksen päivitys on tällä hetkellä käynnissä, mutta päivitys on lykkääntynyt omikronvirusmuunnoksen aiheuttaman uhan vuoksi. EU-tasolla jäsenmaat eivät ole vielä päässeet sopimukseen koordinoituista toimituksista liittyen omikronvirusmuunnoksen aiheuttamaan uhkaan sisärajoilla. Osa EU-maista on kuitenkin ottanut käyttöön ennakkotestivaatimuksen myös sisärajaliikenteessä.

Sisärajoitus on päivitetty 16.6.2021, ja sen mukaan ennalta varautuvan lähestymistavan mukaisesti olisi perustettava hätäjarrumekanismi, jonka mukaan jäsenvaltioiden olisi vaadittava rokotus- tai parantumistodistusten haltijoilta uudelleen SARS-CoV-2-testiä ja/tai omaehtoista eristäytymistä tai karanteenia, jos epidemiologinen tilanne jossakin jäsenvaltiossa tai jäsenvaltion jollakin alueella heikkenee nopeasti, erityisesti jos on raportoitu sellaisten huolta aiheuttavien tai seurantaan edellyttävien SARS-CoV-2-muunnosten suuresta esiintyvyydestä, jotka lisäävät taudin tarttuvuutta tai vakavuutta tai vaikuttavat rokotteen tehoon. EU:n digitaalista koronatodistusta koskevan asetuksen 11 artiklan 2 kohdassa säädetään, että asianomaisen jäsenvaltion on tällaisissa tilanteissa ilmoitettava asiasta komissiolle ja muille jäsenvaltioille mahdollisuuksien mukaan 48 tuntia ennen tällaisten uusien rajoitusten käyttöönottoa. Koordinoinnin varmistamiseksi erityisesti silloin, kun rajoituksia asetetaan uusien huolta aiheuttavien tai seurantaan edellyttävien SARS-CoV-2-muunnosten vuoksi,

neuvostolle olisi annettava läheisessä yhteistyössä komission kanssa tehtäväksi tarkastella tilannetta uudelleen koordinoitusti näiden tietojen perusteella.

Voidaan todeta, että päätös sisäraja- ja valvonnan jatkamisesta niin, että maahantulon edellytyksenä on muiden todistusten ohella negatiivinen ennakkotestitodistus, on voimassa olevan sisärajasuosituksen mukaista hätäjarrun käyttöä.

Päätöksen suhde EU:n digitaaliseen koronatodistukseen

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 953/2021 määrittää kehyksen covid-19-tautiin liittyvien yhteentoimivien rokotusta, testausta ja taudista parantumista koskevien todistusten (EU:n digitaalinen koronatodistus) myöntämiseksi, todentamiseksi ja hyväksymiseksi helpottamaan henkilöiden vapaata liikkuvuutta covid-19-pandemian aikana. Asetuksen mukaan, mikäli jäsenvaltiot edellyttävä maahan saapuvilta covid-19-tautia koskevia todistuksia covid-19-rokotuksista, testistä tai sairastetusta taudista, tulee näiden hyväksyä EU:n digitaalisen covid-19-todistuksen avulla esitetty todistus. Asetuksen mukaan jäsenvaltioiden tulee myöntää asetuksen mukaisia digitaalisia todistuksia joko jäsenvaltiossa annetuista rokotuksista, jäsenvaltiossa tehdystä PCR- tai antigeenitestistä tai jäsenvaltiossa positiivisen PCR-testin perusteella enintään 180 vuorokautta aiemmin todetusta sairastetusta covid-19-taudista. Asetus on voimassa 30.6.2022 saakka.

Komissio on 21.12.2021 antanut delegoidun asetuksen 2288/2021 asetuksen (EU) 2021/953 liitteen muuttamisesta koskien rokotustodistusten hyväksyntäaika. Delegoidun asetuksen mukaan rokotustodistus perussarjasta olisi voimassa 270 vuorokautta. Delegoitua asetusta sovelletaan 1.2.2022 alkaen.

EU:n digitaalisesta koronatodistuksesta annetun asetuksen 3 artiklan 6 kohdan mukaan se, että henkilöllä on asetuksessa tarkoitettuja todistuksia, ei saa olla edellytyksenä vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden käyttämiselle. Päätöksen mukaan maahantulon edellytyksenä olevan hyväksyttävän rokotussarjan tai parantuneen covid-19-taudin sekä enintään 48 tuntia ennen maahan saapumista otetun covid-19-testin negatiivisen tuloksen voisi osoittaa EU:n digitaalisen koronatodistuksen lisäksi myös muulla luotettavalla todistuksella. Todistuksista säädetään tarkemmin tartuntatautilain 16 g §:ssä.

Käytännön toimenpiteet

Rajavartiolaitoksen ohjeistuksella täsmennetään päätöksessä tarkoitettujen välttämättömien syiden sisältöä. Rajanylityksen välttämättömyys arvioidaan tapauskohtaisesti saadun selvityksen perusteella. Ohjeistusta tarkennetaan tarpeen mukaan.

Välttämättömiä syitä ovat erityisesti seuraavat:

- yhteiskunnan toimivuuden tai huoltovarmuuden kannalta merkittävä työ, jonka toteuttaminen edellyttää toisesta maasta saapuvan henkilön tai henkilöiden työsuoritusta eikä työ siedä viivästystä

- terveydenhuollon ja pelastustoimen henkilöstö (mukaan lukien ensihoito) sekä vanhustenhuollon ammattihenkilöstö työtehtävissään, viranomaisten välttämättömät virkatehtävät
- liikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstö työtehtävissään
- diplomaatit, kansainvälisten organisaatioiden henkilöstö, sotilashenkilöstö ja avustusjärjestöjen henkilöstö työtehtävissään
- kansainvälisiin neuvotteluihin osallistuvat valtioiden edustajat ja kansainvälisten järjestöjen työhön osallistuvat henkilöt
- kansainvälistä suojelua tarvitsevat tai muutoin humanitaarisista syistä matkustavat henkilöt
- pakottavat perheasiat tai muut pakottavat henkilökohtaiset syyt
- muu välttämätön ja perusteltu syy (esimerkiksi ulkomaisten tiedotusvälineiden edustajat, säännöllisen reittiliikenteen kauttakulku lentoasemalla, kiinteistö, asunto tai vapaa-ajan asunto Suomessa, ulkomailla asuvan Suomen kansalaisen perheenjäsenen maahan saapuminen, saamelaiden elinkeinon ja kulttuurin harjoittaminen)

Muiden erityisryhmien maahanpääsyn tarpeellisuus ja edellytykset käsitellään Rajavartiolaitoksen johdolla. Erityisryhmät kattavat muun muassa kulttuurin, urheilun ja elinkeinoelämän toimijat. Vastuuministeriöt ja terveysturvaviranomaiset osallistuvat päätöksentekoon laatimalla lausunnot Rajavartiolaitokselle liikenteen välttämättömyydestä ja terveysturvallisuuden ylläpitämisestä. Lausunnot saatuaan Rajavartiolaitos tekee päätöksen välttämättömästä liikenteestä ja maahanpääsyn edellytysten täyttymisestä.

Vaikutukset

Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 19/1990) 2 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisen oikeus elämään on suojattava laissa. Vastaavasti Euroopan unionin perusoikeuskirjan 2 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus elämään. Perusoikeuskirjan 35 artiklan mukaan jokaisella on oikeus saada ehkäisevää terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisin edellytyksin. Ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu varmistetaan kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa.

Taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 6/1976) 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin väestön terveyden suojaamiseksi tartuntataudeilta sekä terveydenhuollon kapasiteetin saatavuuden turvaamiseksi. Myös Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 80/2002) 11 artiklassa turvataan oikeus terveyden suojeluun.

Perustuslain 7 §:ssä on turvattu jokaisen oikeus elämään. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata riittävät terveystalvet ja

edistää väestön terveyttä, millä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain säännökseen (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan mukaan väestön terveyden suojeleminen on perusoikeusjärjestelmän kannalta erittäin painava peruste (esim. PeVL 7/2021 vp). Perustuslakivaliokunnan mukaan myös terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveystalvet sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti) ja joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVM 2/2020 vp, s. 4–5, PeVM 3/2020 vp, s. 3, PeVM 7/2020 vp, s. 4, PeVM 9/2020 vp, s. 4). Sisärajalvonnan palauttaminen liittyy edellä mainittuihin oikeuksiin sekä julkisen vallan velvollisuuksiin.

Perustuslaki turvaa myös muita perusoikeuksia, kuten henkilökohtaisen vapauden ja liikkumisvapauden. Eri perusoikeudet voivat olla keskenään ristiriidassa, jolloin niiden toteutumista on kussakin tilanteessa punnittava keskenään ja arvioitava, milloin joidenkin oikeuksien rajoittaminen voi olla välttämätöntä ja oikeutettua toisten perusoikeuksien suojaamiseksi. Sisärajalvonnan palauttaminen perustuu siihen, että hengen ja terveyden suojelemista pidetään pandemiatilanteessa niin keskeisenä ja primäärinä perusoikeutena, että liikkumisoikeutta on välttämätöntä ja oikeutettua rajoittaa.

Päätöksessä pyritään vähentämään perusoikeusrajoitusten aiheuttamia haittavaikutuksia sallimalla maahantulo ilman todistuksia, jos maahantuloon on välttämätön syy. Välttämättömissä syissä on otettu huomioon eri maahantuloerusteita, kuten perheasiat ja muut välttämättömät ja perustellut syyt.

Perustuslain 17 §:n 3 momentin mukaan saamelaisella alkuperäiskansana on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Säännöksellä on läheinen yhteys perustuslain yhdenvertaisuutta koskevaan 6 §:ään. Säännöksellä pyritään saamelaisen alkuperäiskansan kulttuurin säilymiseen. Kieltä ja kulttuuria koskevan säännöksen perusteluissa todetaan, että säännös ulottuu turvaamaan laajemmin saamelaisten kulttuuria, johon kuuluvat saamelaisten perinteiset elinkeinot, kuten poronhoito, metsästys ja kalastus (HE 309/1993 vp). Päätökseen sisältyisi tämän vuoksi saamelaisia koskeva poikkeus, jonka mukaan saamelaiset voisivat ylittää rajan myös muualta kuin päätöksessä vahvistettujen rajanylityspaikkojen kautta. Saamelaisten elinkeinon ja kulttuurin harjoittaminen kuuluisi lisäksi välttämättömiin syihin, joiden mukaisessa maahantulossa ei edellyttäisi todistuksia.

Sisärajalvonnan palauttamisella koronapandemian leviämisen ehkäisemiseksi on tarkoitus suojella koko väestöä ottaen erityisesti huomioon haavoittuvassa asemassa olevat riskiryhmät. Sisärajalvonta aiheuttaa jäljempänä kuvatulla tavalla yleisesti haittaa yrittäjille ja elinkeinonharjoittajille. Haittavaikutuksia on edellä kuvatulla tavalla punnittu suhteessa hengen ja terveyden suojelemiseen ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseen.

EU:n vapaan liikkuvuuden periaate

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 21 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella unionin kansalaisella on oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella, jollei perussopimuksissa määrätyistä tai niiden soveltamisesta annetuissa säännöksissä säädetyistä rajoituksista ja ehdoista muuta johdu. Vastaavasti SEUT 49 artiklan 1 kohdassa kielletään rajoitukset, jotka koskevat jäsenvaltion kansalaisen vapautta sijoittautua toisen jäsenvaltion alueelle. Myös Euroopan unionin perusoikeuskirjan 45 artiklan 1 kohdassa taataan jokaiselle unionin kansalaiselle oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella.

EU:n vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvista henkilöistä säädetään direktiivissä 2004/38/EY (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella) sekä ulkomaalaislain (301/2004) 10 luvussa. Vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvat EU:n jäsenvaltioiden, Euroopan talousalueeseen kuuluvien maiden (Islanti, Liechtenstein ja Norja) ja Sveitsin kansalaiset sekä kansalaisuudesta riippumatta heidän perheenjäsenensä, jotka matkustavat heidän kanssaan tai heidän luokseen. SEUT 168 artiklan 1 kohdan mukaan kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa varmistetaan ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu. Vapaan liikkuvuuden direktiivin mukaan jäsenvaltiot voivat rajoittaa vapaata liikkuvuutta kansanterveyteen liittyvistä syistä.

Ulkomaalaislain 156 a §:n mukaan unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Rajoitukset voivat perustua vain tautiin, joka on jokin Maailman terveysjärjestön asiain kuuluvissa asiakirjoissa määritelty, mahdollisesti epidemian aiheuttava tauti tai muu tarttuva tauti, johon sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn Suomen kansalaisen vapautta voitaisiin taudin leviämisen estämiseksi rajoittaa. Pykälän perusteluissa (HE 205/2006 vp) todetaan muun muassa, että Maailman terveysjärjestön säädöksissä sekä tartuntatautilaissa ja -asetuksessa määrättyjen reunaehtojen täytyessä voidaan henkilön katsoa olevan vaaraksi myös kansanterveydelle ja näin ollen vapaata liikkuvuutta rajoittaen evätä tällaisen henkilön maahanpääsyä. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronaviruksen aiheuttaman covid-19-tartuntatautiepidemian pandemiaksi 11.3.2020.

Kun rajavalvonta on palautettu sisärajalle, rajavartiomiehen toimivaltuuksin toimivalla rajavartijalla on oikeus ja myös velvollisuus selvittää jokaisen rajanylittäjän osalta, ovatko säädetyt maahantulo- tai maastalähtöedellytykset olemassa. Tämä tarkoittaa unionin kansalaisten osalta myös ulkomaalaislain 156 a §:n mukaisia edellytyksiä. Rajatarkastukseen liittyy aina kokonaisharkinta, jolloin päätös oikeudesta rajan ylittämiseen tehdään tapauskohtaisesti yksittäisen tilanteen olosuhteet huomioiden.

Edellä kuvatulla tavalla komissio on useasti todennut, että jäsenvaltioiden tulisi sisärajavalvonnan sijaan ottaa käyttöön muita toimia terveysturvallisuuden varmistamiseksi. Lisäksi komissio on korostanut EU:n vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvien henkilöiden oikeuksia. Schengenin rajasäännösten mukaan sisärajavalvonnan tulee olla viimesijainen keino. Samoin EU:n vapaan liikkuvuuden rajoittamisen tulee pe-

rustua vankkaan tieteelliseen näyttöön, ja sen tulee olla välttämätöntä ja oikeasuhtaista.

Edellä on kuvattu epidemiologista tilannetta EU- ja Schengen-alueella sekä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi välttämättömiä toimia. Päätöksen mukaan ainoa vapaan liikkuvuuden rajoitus olisi covid-19-todistusten vaatimus niille henkilöille, joiden maahantulolle ei ole välttämätöntä syytä. Rajoitus ei koskisi myöskään Suomen kansalaisia eikä Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia. Lisäksi päätös sisältäisi saamelaisia, Ruotsin ja Norjan vastaisen rajan rajayhteisöjen asukkaita sekä Norrtäljen kunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välistä liikennettä koskevat poikkeukset. Päätöksen katsotaan tältä osin olevan välttämätön ja oikeasuhtainen.

Komissio lähetti 3.1.2022 Suomelle hallinnollisen kirjeen, jossa se katsoo, että voimassa oleva päätös rajoittaa päätöksen sisältämistä poikkeuksista huolimatta rokotamattomien ja covid-19-tautia sairastamattomien EU-kansalaisten vapaata liikkuvuutta. Komissio katsoo, että Suomessa olisi käytettävissä muita lievempiä keinoja, kuten karanteeni- ja testivaatimuksia. Komissio viittaa kirjeessään myös EU:n digitaaliseen koronatodistuksesta annettuun asetukseen (EU) 2021/953, jonka mukaan asetuksessa tarkoitettujen todistusten olemassaolo ei saa olla edellytyksenä vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden käyttämiselle.

Päätöksen sanamuodon täsmentämisellä vastaamaan voimassa olevaa käytäntöä siitä, että vaadittavat todistukset voi esittää myös muulla tavoin kuin EU:n digitaalisen koronatodistuksen avulla, on tarkoitus vastata komission huolenaiheisiin. Yleisesti todistusvaatimuksille katsotaan edelleen olevan asianmukaiset perusteet.

EU-lainsäädännön tulkintaoikeus on EU-tuomioistuimella. Komissio valvoo, että jäsenvaltiot noudattavat EU-oikeutta. Jos komissio katsoisi, että täsmennetty päätös ei olisi EU-lainsäädännön mukainen, se voisi lähettää Suomelle epävirallisen selvityspyynnön asiasta. Mikäli Suomen antama selvitys ei tyydyttäisi komissiota, sillä olisi mahdollisuus käynnistää virallinen rikkomusmenettely Suomea vastaan ja viime kädessä viedä asia EU-tuomioistuimen ratkaistavaksi. Koska sisärajaliikenteen rajoitukset on tarkoitettu väliaikaisiksi ja lyhytaikaisiksi, virallisen rikkomusmenettelyn käynnistämisen ei arvioida olevan kovin todennäköistä.

Taloudelliset ja muut vaikutukset viranomaisille

Sisärajalvannon palauttamisen tavoitteena on kansanterveyteen liittyvän vakavan uhan torjumiseksi varmistua, että Suomeen saapuvat täyttävät säädetyt maahantulon tai maassaoleskelun edellytykset. Sisärajalvannon arvioidaan vähentävän koronaviruksen leviämistä ja pienentävän siten Suomen kansanterveydelle viruksesta aiheutuvaa uhkaa.

Rajavartiolaitos

Päätös edellyttää Rajavartiolaitoksen henkilövoimavarojen kohdentamista muista lakisääteisistä tehtävistä sisärajalvontaan. Päätöksen mukainen sisärajalvonta aiheuttaa Rajavartiolaitokselle noin 190 000 euron lisäkustannukset viikossa normaali-tilanteeseen verrattuna. Laskelmassa on huomioitu hallinnollisen toiminnan puolelta sekä isoilta lentoasemilta ja itärajalta syntyvät laskennalliset säästöt rajanylitysliiken-

teen määrän laskun vuoksi. Niistä vapautuvat resurssit sidotaan tämän päätöksen myötä sisärajalvontaan. Ulkorajaliikenteen kasvun ja terveysturvaviranomaisille annettavan virka-avun johdosta pelkästään sisärajalvontaan kohdennettavan lisätyövoiman määrä on kuitenkin aiempaa vähäisempi

Valvonta toteutetaan komentamalla itärajalta ja Suomenlahden merivartiostosta henkilöstöä sisärajoille ja laajentamalla rajatarkastukset koskemaan myös sisärajaliikennettä niillä rajanylityspaikoilla, joilla on myös ulkorajaliikennettä. Sisärajalvonta on toteutettava samalla henkilöstöllä, joka normaalisti vastaa vain ulkorajan valvonnasta. Lisähenkilöstön rekrytoinnista, henkilöstön komennuksista sekä matkustamis- ja majoituskustannuksista aiheutuu lisäkustannuksia.

Poliisi ja Tulli

Rajavartiolaitos vastaa pääosin sisärajalvonnan suorittamisesta. Poliisi ja Tulli osallistuvat sisärajalvontaan niillä rajanylityspaikoilla, joilla ne muutoinkin suorittavat rajatarkastustehtäviä rajanylityspaikoista sekä rajatarkastustehtävien jakamisesta niillä annetun valtioneuvoston asetuksen (901/2006) 10 §:n mukaisesti. Poliisin osalta kyse on Jyväskylän, Kuopion ja Tampere-Pirkkalan lentoasemista ja Tullin osalta kalastus- ja lastialusten rajatarkastuksista eräissä satamissa. Poliisin ja Tullin muusta osallistumisesta sisärajalvontaan sovitaan tarkemmin erikseen. Päätös voi aiheuttaa poliisille ja Tullille kokonaisuus huomioiden vähäisessä määrin lisäkustannuksia. Tällä hetkellä Rajavartiolaitos ja Tulli ovat sopineet, että Tulli vastaa rajavallonnasta Suomen ja Norjan vastaisella rajalla Kilpisjärven, Kivilompolon, Karigasniemen ja Utsjoen rajanylityspaikoilla.

Muut viranomaiset

Rajojen terveysturvallisuustoimista vastaavat kunnat, kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit. Osittain samaa henkilöstöä tarvitaan myös rokotusten toteuttamiseen ja muuhun palvelutuotantoon. Ennakkotestivaatimus maahantulon edellytyksenä vähentää rajalla tapahtuvan testauksen tarvetta ja vapauttaa testauskapasiteettia väestötestaukseen ja henkilöstöresursseja rokottamiseen ja tartunnan jäljitykseen. Näin ollen myös rajojen terveysturvallisuuteen liittyvät kustannukset kunnille ja sairaanhoitopiireille voivat hetkellisesti pienentyä. Päätöksen lyhyen voimassaoloajan vuoksi merkittäviä kustannussäästöjä ei kuitenkaan syntyne, vaan vaikutus kohdistuu ensisijaisesti resurssien uudelleenkohdentamisen mahdollisuuteen. Kun kaikilla maahan saapuvilla ulkomaalaisilla on mukanaan ennakkotestitodistus, vähentää se myös tarvetta aluehallintovirastojen määräämille tartuntatautilain 16 §:n mukaisille pakollisille terveystarkastuksille ja niihin kohdistetulle resurssille.

Sisärajalvonta on päällekkäistä tartuntatautilain väliaikaisten säännösten kanssa. Rajavartiolaitos, poliisi ja Tulli voivat siten olla sisärajan rajanylityspaikalla tilanteesta riippuen joko rajatarkastusta suorittavia viranomaisia tai virka-apuviranomaisia. Viranomaisten tulee huomioida tarkasti, kumpaa tehtävää ne ovat suorittamassa, koska tehtävissä käytössä olevat toimivaltuudet ovat erilaiset. On myös huomattava, että maahantulorajoitukset ja tartuntatautilaissa säädetyt edellytykset todistuksista ja covid-19-testiin osallistumisesta eivät ole toisistaan riippuvaisia tai toisiaan poissulkevia, vaan molempia sovelletaan samanaikaisesti.

Yhteiskunnalliset vaikutukset

Sisärajalvonnalla on merkittäviä vaikutuksia elinkeinoelämälle sekä muutoinkin yhteiskunnan toimintaan ja ihmisten elämään. Rajanylitysliikenteen sujuvuudella ja Schengen-alueen vapaalla liikkuvuudella on keskeinen merkitys Suomen taloudelle ja hyvinvoinnille. Ulkoministeriön näkemyksen mukaan rajoituksilla voi olla vaikutusta Suomen kansainvälisiin suhteisiin ja Suomen maakuvaan. Rajoitustoimien merkittävimmät, välittömät vaikutukset kohdentuvat todennäköisesti elinkeinotoimintaan, erityisesti matkailuyrityksiin ja niitä lähellä oleviin toimialoihin. Epidemiologinen tilanne heikkenee kuitenkin tällä hetkellä koko EU-alueella. On oletettavaa, että yleinen tautitilanteen voimakas heikkeneminen vaikuttaa ensisijaisesti henkilöiden matkustushalukkuuteen.

Työmatkaliikenne

Päätöksen mukaiset todistusvaatimukset eivät koske välttämättömiin syihin kuuluvaa työmatkaliikennettä. Välttämättömissä syissä on huomioitu muun muassa yhteiskunnan toimivuuden tai huoltovarmuuden kannalta merkittävä työ, terveydenhuollon, pelastustoimen ja vanhustenhuollon ammattihenkilöstön työtehtävät, viranomaisten välttämättömät virkatehtävät sekä liikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstön työtehtävät.

Muilta osin myös työmatkaliikenteessä edellytetään päätöksessä tarkoitettuja todistuksia. Koronapandemian aikana työmatkaliikenne on vähentynyt olennaisesti Euroopassa. Voidaan arvioida, että todistusvaatimus vähentää edelleen jonkin verran muuta kuin välttämätöntä työmatkaliikennettä Suomeen. Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan noin 30 % Suomeen kohdistuvista työmatkoista tulee Viirosta.

Liikenne

Sisärajaliikenteen määrä kasvoi aiemman sisärajalvonnan poistuttua arviolta neljä- tai viisinkertaiseksi. Laivaliikenteessä Suomeen saapuu päivittäin (Viirosta, Ruotsista ja Saksasta) yhteensä keskimäärin 17 vuoroa. Lentoliikenteessä päivittäisiä saapuvia kansainvälisiä lentoja on Helsinki-Vantaan lentoasemalla noin 120. Verkostolentokentille saapuu noin 80 lentoa viikossa. Pohjoisella maarajalla pelkästään Tornion kautta saapuu maahan päivittäin noin 6 000–10 000 matkustajaa.

Sisärajalvonta aiheuttaa ajoittain ruuhkautumista ja asiointiaikojen pidentymistä eri terminaaleissa. Myös vaihtoyhteyksien menetykset ja pitkätkin oleskeluajat esimerkiksi lentoasemalla ovat mahdollisia.

Kulttuurin, taiteen, liikunnan ja urheilun toimialat

Sisärajalvonta ja siihen liittyvä ennakkotestivaatimus rajoittaa myös kulttuurialan (musiikki, esittävät taiteet, kuvataide sekä elokuva- ja tapahtuma-ala) toimijoiden sekä liikuntaan ja urheiluun osallistuvien ulkomaalaisten urheilijoiden ja toimihenkilöiden vapaata maahantuloa.

Ulkomainen matkailukysyntä

Vuonna 2019 ulkomaisen matkailukysynnän osuus oli yli 30 % matkailun kokonaiskysynnästä (16,1 miljardia euroa). Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan ulkomainen matkailukysyntä (5 miljardia euroa) supistui vuonna 2020 pandemian vaikutusten vuoksi tehtyjen rajoitusten, erityisesti rajapäästösten myötä lähes 70 %, eli 3,5 miljardia euroa. Vuonna 2021 ulkomaisten matkailijoiden kulutuksen arvioidaan supistuvan vähintään saman verran. Tämä on merkittävä osuus Suomen palveluviennistä, josta matkailu muodosti 16 % aiempina vuosina ja oli näin kolmanneksi merkittävin palveluviennin ala.

Arvion mukaan yksi matkailuun käytetty euro tuottaa 0,61 euroa muille toimialoille. Jos oletetaan, että kerrannaisvaikutukset supistuvat samassa suhteessa kuin ulkomainen matkailukysyntä, supistuminen merkitsee kerrannaisvaikutuksineen ulkomaisen matkailukysynnän supistumista vuositasolla 5,6 miljardilla eurolla. Toimialoista tuotannon laskua syntyy matkailualojen (mm. henkilöpalveluliikenne, ravitsemisala, majoitusala, ohjelmapalvelut) lisäksi kauppaan, rakentamiseen sekä elintarviketeollisuuteen.

Matkailun merkitys korostuu alueellisesti. Vuonna 2019 matkailun osuus bruttokansantuotteesta oli koko maan keskiarvoa (2,7 %) suurempi Ahvenanmaalla (20 %), Lapissa (7,5 %), Kainuussa (4,2 %), Etelä-Savossa (3,9 %), Etelä-Karjalassa (3,4 %) ja Uudellamaalla (3,1 %). Vuosina 2017–2019 ulkomaalaisten Suomeen suuntautuva matkailu kasvoi noin kahdeksan prosenttia vuodessa. Ulkomaisen kysynnän kasvu kohdistui lähes yksinomaan Uudellemaalle ja Lappiin.

Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan matkailuelinkeinon näkökulmasta vaatimus matkustajilta edellytettävästä negatiivisesta ennakkotestistä aiheuttanee merkittäviä negatiivisia taloudellisia vaikutuksia matkailuyrityksille. Osa matkailijoista perunee jo varatun matkansa, minkä lisäksi rajoitukset vaikuttavat heikentävästi uusien varausten määrään.

Rajoitusten ajoituksesta ja kestosta johtuen suurin vaikutus kohdistunee Lapin matkailuyrityksiin. Talvimatkailu tuo Lappiin kaksi kolmasosaa koko vuoden liikevaihdosta. Joulukausi on Lapin matkailulle vuoden tärkein sesonki, ja silloin Lapin lentokentille saapuu myös lukuisia tilauslentoja (charter) päivittäin. Vaikutukset ulottuvat kuitenkin myös muualle Suomeen.

Matkailukysyntään arvioidaan vaikuttavan rajaliikenteen rajoitusten lisäksi myös koronapandemia yleisesti. Lisäksi on huomioitava, että matkustajat ovat nykytilanteessa varautuneet nopeisiin tautitilanteen muutoksiin ja siihen, että maat saattavat hyvin nopeasti muuttaa maahantulon edellytyksiä tai matkustamiseen liittyviä vaatimuksia ja ohjeita. Matkailuun liittyen tilanne on erilainen aiempaan verrattuna, sillä testien saatavuudessa Euroopassa ei ole ongelmia, ja käytännössä matkailijoiden on mahdollista hankkia vaadittu ennakkotestitodistus.

Verotulot

Taloudellisen toiminnan vähentyminen ja muutokset heijastuvat alentavasti valtion ja kuntien verotuloihin ja sitä kautta muun muassa valtion talousarvion tasapainoon.

Koronapandemia on supistanut ulkomaista matkailukysyntää merkittävästi. Maarajoitukset vaikuttavat ulkomaisen matkailukysynnän kautta Suomen verokertymiin. Erityisesti matkailu- ja ravintola-alan arvonlisäverokertymien voidaan olettaa vähenävän matkailurajoituksista johtuen. Vaikutuksen voidaan kuitenkin arvioida olevan normaalioloja pienempi, sillä koronapandemian vuoksi turismiin ja muuhun matkailuun vaikuttavat muutkin seikat kuin rajavalvonta. Vaikutukset muihin veroihin, kuten yhteisöveron ja arvonlisäveron kertymään, arvioidaan vähäisiksi. Verolaskelmiin liittyy erityistä epävarmuutta tietoaaineistojen puutteellisuuden vuoksi.

Vaikutukset rajanylittäjiin

Sisärajan ylittäjien on käytettävä päätöksessä mainittuja rajanylityspaikkoja päätöksessä mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta. Muualta rajan ylittäminen ei ole sallittua ilman rajanylityslupaa.

Päätös ei merkitse muutosta velvollisuuteen, jonka mukaan maasta poistuttaessa Suomen kansalaisella tulee olla hallussaan vaadittava matkustusasiakirja. Pohjoismaiden kansalaiselle (Suomi, Ruotsi, Norja, Tanska ja Islanti) riittää Pohjoismaiden välisessä liikenteessä se, että henkilö kykenee jollakin tavoin osoittamaan henkilöllisyytensä.

Suomesta poistuvan on otettava huomioon myös kohdemaan mahdolliset rajoitukset Suomesta saapuville henkilöille.

Ulkomaalaisen maahantulon edellytyksistä säädetään Schengenin rajasäännösten 6 artiklassa ja ulkomaalaislain (301/2004) 11, 155, 155 a, 156, 156 a ja 157 §:ssä. Mainittujen säännösten mukaan maahantulon yhtenä edellytyksenä on, että henkilö ei vaaranna kansanterveyttä. Jos rajanylityspaikalle saapuu henkilö, joka ei täytä säädettyjä maahantulon edellytyksiä, hänen maahanpääsyä voidaan estää voimassa olevan lainsäädännön mukaisin perustein.

Tämän päätöksen lisäksi kaikkia Suomeen saapuvia koskevat tartuntatautilain mukaiset terveysturvallisuustoimet maahan saapumisen jälkeen. Vaatimukset koskevat myös Suomen kansalaisia, Suomessa pysyvästi asuvia ja välttämättömillä syillä matkustavia. Vaatimuksiin voivat kuulua esimerkiksi terveystarkastukset tai koronatestaukset.

Asian valmistelu

Päätösesitys on valmisteltu virkatyönä sisäministeriössä. Valmistelun aikana on ollut käytävissä sosiaali- ja terveysministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön, valtiovarainministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, ulkoministeriön, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Poliisihallituksen ja Tullin näkemykset.

Asia on käsitelty kirjallisesti poliisin, Tullin ja Rajavartiolaitoksen valtakunnallisessa PTR-johtoryhmässä.

Päätöksen sisältöä ja laajuutta arvioidaan säännöllisesti epidemiologisen tilanteen perusteella.

Tiedottaminen

Sisäministeriö toimittaa välittömästi valtioneuvoston päätöksen jälkeen ilmoituksen päätöksen sisällöstä kaikille tarvittaville tahoille sen mukaan kuin Schengenin rajäsäännösten 27 artiklassa edellytetään.

LIITTEET

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen epidemiologinen arvio 7.1.2022