

# Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttaminen

Asetuksessa ehdotetaan muutettavaksi tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §, 2 §, 4 §:n 3 ja 5 kohta, 7 §:n 1 momentti ja liite 2.

Esityksen mukaan ”muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio” poistettaisiin asetuksen 1 §:n yleisvaarallisten tartuntatautiin luettelosta. ”Covid-19” lisättäisiin 2 §:n valvottavien tartuntatautiin luetteloon. Asetuksen 7 §:ssä määritetyistä poikkeuksista lääkärin tartuntatauti-ilmoitukseen ”muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio” korvattaisiin taudilla ”covid-19”. Asetuksen liitteessä 2 lueteltuihin valvottavien tartuntatautiin taudinaiheuttajiin, joista laboratoriot lähettävät mikrobikantoja tai näytteitä tartuntatauti-ilmoituksen liitteenä, lisättäisiin SARS-CoV-2-virus.

Asetuksen 4 §:ään tehtäisiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat tekniset muutokset.

## 1 Tausta ja asetuksenantovaltuudet

### 1.1 Covid-19-tilanne

Ensimmäiset SARS-CoV-2-viruksen aiheuttamat covid-19-tapaukset havaittiin loppuvuodesta 2019. Maailman terveysjärjestö (WHO) julisti covid-19-tilanteen kansainvälisessä terveyssäännöstössä tarkoitetuksi kansainväliseksi kansanterveysuhkaksi 30.1.2020<sup>1,2</sup>. Kun tautitapauksia oli havaittu jo yli 100 valtion alueella, WHO julisti tilanteen covid-19-pandemiaksi 11.3.2020<sup>3</sup>. Yli kolme vuotta myöhemmin, 5.5.2023 WHO:n pääjohtaja julisti, ettei covid-19-pandemia enää muodosta kansainvälistä kansanterveysuhkaa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> WHO. International Health Regulations (IHR 2005). Saatavilla:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>

<sup>2</sup> WHO. COVID-19 IHR Emergency Committee. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.who.int/groups/covid-19-ihr-emergency-committee>

<sup>3</sup> WHO. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

**Postiosoite**  
Postadress  
Postal Address

**Käyntiosoite**  
Besöksadress  
Office

**Puhelin**  
Telefon  
Telephone

**Faksi**  
Fax  
Fax

**s-posti, internet**  
e-post, internet  
e-mail, internet

Keväällä 2023 covid-19-pandemia on jatkunut jo yli kolme vuotta. Tautitapauksia on maailmanlaajuisesti todettu yli 760 miljoonaa ja 7 miljoonaa henkilöä on menehtynyt tautiin. Luvut ovat aliarvioita, sillä merkittävää osaa tautitapauksista ei ole todettu laboratoriotesteillä. Covid-19-tapausten ilmaantuvuuden kehitys on eronnut merkittävästi eri alueilla ja eri valtioissa, mutta pandemian kulkua ovat kuvastaneet tapausmäärien aaltomainen vaihtelu. <sup>4</sup> Suomessa ensimmäinen covid-19-tapaus todettiin tammikuun 2020 lopussa<sup>5</sup>. Sitten Suomessa on todettu noin 1,5 miljoonaa tautitapausta ja yli 8 000 covid-19:ään liitettyä kuolemantapausta<sup>6</sup>.

SARS-CoV-2-virustartunta aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Osalle sairastaneista tauti voi olla vakava ja se voi vaatia sairaalahoitoa. Tartunta voi olla myös täysin oireeton. Vakavalle taudinkuvalle altistavat riskitekijät kuten ikä ja tietyt perussairaudet. Akuutin taudin jälkeen voi esiintyä pitkittyneitä oireita (ns. long covid). SARS-CoV-2-tartunta todetaan laboratoriotestillä, joka osoittaa joko viruksen perimää (PCR-testi) tai viruksen rakenneproteiinia (antigeenitesti).

SARS-CoV-2-virus leviää pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Se tarttuu myös ilmajälitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa, joita muodostuu, kun ihminen esimerkiksi yskii, aivastaa, puhuu, laulaa tai huutaa. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta sekä pinnoilta, joilla se ei kuitenkaan säily pitkään. Taudin itämisaika on 1–14 päivää. Oireet ilmaantuvat yleensä noin kolme päivää tartunnasta. Voinnin heikkeneminen tapahtuu tavallisimmin, kun oireiden alkamisesta on kulunut noin viikko. Sairastunut henkilö on tartuttavimmillaan oireisen taudin alussa ja 1–2 päivää ennen oireiden alkua. Tartuttavuus laskee ensimmäisten oireisten päivien jälkeen. Myös oireeton voi tartuttaa tautia eteenpäin. SARS-CoV-2-virus muuntuu leviämisen myötä ja muodostuneet variantit voivat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin tavatuista viruskannoista. <sup>7</sup>

Rokote on tehokkain keino estää covid-19:n vakavia oireita. Rokotteen antamaa suoja heikkenee ajan myötä ja suoja voidaan tehostaa lisäannoksilla. Suoja laajenee ns. varianttiräätälöidyillä rokotevalmisteilla. Myös sairastettu covid-19-infektio tehostaa rokotteen tuomaa suojaa. <sup>8</sup> Kevääseen 2023 mennessä WHO oli myöntänyt hätäkäyttöluvan 15 rokotevalmisteelle<sup>9</sup>. EU-alueella myyntilupa on toistaiseksi myönnetty kahdeksalle covid-19-rokotevalmisteelle<sup>10</sup>. Suomeen koronarokotteita hankittiin muiden EU-maiden kanssa yhteishankintana. Suomessa väestön koronarokotukset aloitettiin vuodenvaihteessa 2020–2021. Sitten rokotteita on Suomessa annettu yli 13 miljoonaa annosta ja vähintään yhden rokoteannoksen on saanut 79 prosenttia koko väestöstä ja rokotesarjan perusannokset aikuisväestöstä on saanut 85 prosenttia. 80 vuotta täyttäneistä henkilöistä 82 prosenttia saanut toisen

<sup>4</sup> WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Overview. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://covid19.who.int/>.

<sup>5</sup> THL. Tiedote 29.1.2020. Matkailijalla todettu koronavirustartunta Lapin keskussairaalassa. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/-/matkailijalla-todettu-koronavirustartunta-lapin-keskussairaalassa>.

<sup>6</sup> THL. Koronatapaukset, sairaalahoiton tilanne ja kuolemat. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>.

<sup>7</sup> THL. Koronavirus SARS-CoV-2. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-sars-cov-2>.

<sup>8</sup> THL. Rokotteiden teho koronavirusta vastaan. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>.

<sup>9</sup> WHO. Regulation and Prequalification. Emergency use listing (EUL). Covid-19 Vaccines. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/eul/covid-19>.

<sup>10</sup> EMA. COVID-19 vaccines: authorised. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised#authorised-covid-19-vaccines-section>

tehosteannoksen.<sup>11</sup> Väestön covid-19-rokotukset ovat edenneet eri tavoin eri valtioissa, mutta keskimäärin maailman väestöstä 70 prosenttia on saanut vähintään yhden covid-19-rokoteannoksen<sup>12</sup>.

EU-alueella myyntilupa covid-19:n hoitoon on toistaiseksi myönnetty usealle eri lääkevalmisteelle<sup>13</sup>. Covid-19:n lääkehoitoon WHO suosittelee suuren riskin potilaille nirmatrelviriin ja ritonaviirin yhdistelmää, jota Suomeen saatiin kesällä 2021<sup>14</sup>.

Erilaiset lääkkeettömät torjuntakeinot ovat olleet keskeinen osa covid-19-pandemian hallintaa. Suomessa pandemian hallintaa ohjasi valtioneuvoston koronakriisin hallinnan hybridistrategia<sup>15</sup>. Hybridistrategiaa uudistettiin syksyllä 2021 ja keväällä 2022<sup>16,17</sup>. Hybridistrategiaa täydensivät valtakunnallinen testaus- ja jäljitysstrategia sekä valtakunnallinen koronarokotusstrategia<sup>18,19</sup>. Väestön rokotuskattavuuden noustessa ja aiempaa tarttuvamman Omikron-viruskannan levitessä erilaisista tartuntoja estävistä rajoituksista päätettiin vähitellen luopua. Suomessa kokoontumisen rajoituksista luovuttiin tammi–maaliskuussa 2022 ja rajat ylittävän liikenteen rajoituksista kesällä 2022<sup>20,21</sup>. Kiinan covid-19-epidemiatilanteen vuoksi EU-maat sopivat tehostetuista terveysturvallisuustoimenpiteistä koskien Kiinasta EU-alueelle tammi–maaliskuussa 2023 suuntautuvaa henkilöliikennettä<sup>22,23</sup>. Keväällä 2023 valtaosa maailman maista on luopunut kokoontumisen, maan sisäisen liikenteen ja rajat ylittävän liikenteen rajoituksista<sup>24</sup>.

WHO:n pääjohtaja julisti 5.5.2023, ettei covid-19-pandemian enää muodosta kansainvälistä kansanterveysuhkaa. Globaalilla tasolla covid-19-tapausmäärät ja kuolemantapaukset ovat vuodenvaihteen 2022–2023 tautiaallon jälkeen laskeneet ja valtaosalla väestöstä on joko rokotteiden ja/tai sairastetun taudin antama suoja covid-19:ää vastaan.<sup>2</sup> WHO julkaisi covid-19:ää koskevan

---

<sup>11</sup> THL. Koronarokotusten edistyminen. Viitattu 6.6.2022. Saatavilla:

[https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten\\_edistyminen.html](https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html).

<sup>12</sup> Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla:

<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.

<sup>13</sup> EMA. COVID-19 treatments. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-treatments>.

<sup>14</sup> WHO. Therapeutics and COVID-19: Living guideline, 13 January 2023. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2023.1>.

<sup>15</sup> Valtioneuvoston periaatepäätös VNK/2020/57. Saatavilla:

<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806a9de2>.

<sup>16</sup> Valtioneuvoston periaatepäätös STM/2021/170. Saatavilla:

<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80754d69>.

<sup>17</sup> Valtioneuvoston periaatepäätös STM/2022/29. Saatavilla:

<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80797383>.

<sup>18</sup> STM. Kansallinen covid-19-testaus- ja jäljitysstrategia (22.6.2022). Viitattu 10.4.2023. Saatavilla:

<https://stm.fi/korona>.

<sup>19</sup> STM. Suomen covid-19-rokotusstrategia 1.7.2022 alkaen. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://stm.fi/korona>.

<sup>20</sup> AVI. Kokoontumisrajoitukset paikkakunnittain. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla:

<https://avi.fi/korona/kokoontumisrajoitukset-paikkakunnittain>.

<sup>21</sup> Valtioneuvosto. Ravintolarajoituksista luovutaan maaliskuun alussa. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla:

<https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/ravintolarajoituksista-luovutaan-maaliskuun-alussa>.

<sup>22</sup> Swedish Presidency of the Council of the European Union. Utinen 4.1.2023. Presidency Statement on the

Coordination of COVID-19 Travel Measures. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://swedish-presidium.europa.eu/en/news/presidency-statement-on-the-coordination-of-covid-19-travel-measures/>.

strategisen varautumis- ja vastesuunnitelman vuosille 2023–2025, jossa on kuvattu taudin seurantaan ja torjuntaa liittyviä toimenpiteitä<sup>25</sup>.

Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC) arvioi uusimmassa riskinarviossaan 13.1.2023, että Omikron XBB.1.5 -viruskannan leviämisen aiheuttama riski EU-alueen väestölle yleisesti on matala, mutta riskiryhmiin kuuluville ja erityisesti rokottamattomille riski voilla olla kohtalainen tai korkea. ECDC kehotti jäsenmaita huolehtimaan tiedotuksesta väestölle, ylläpitämään testausta ja sekvenssointia, parantamaan väestön rokotuskattavuutta, harkitsemaan lääkkeettömiä torjuntakeinoja tarpeen mukaan sekä noudattamaan tartuntojen ehkäisy- ja torjuntatoimia sosiaali- ja terveydenhuollon toimiyksiköissä.<sup>26</sup> ECDC:n pääjohtaja on 30.3.2023 päättänyt laskea laitoksen sisäistä covid-19-valmiustasoa ylläpitovaiheesta palautumisvaiheeseen. Päätöksen myötä ECDC:n covid-19-valmiusrakenne ja -toiminnot purettiin ja kaikki covid-19-toimintaan liittyvä työ integroidaan tavanomaiseen organisaatorakenteeseen.

Huomioiden covid-19-pandemian kehitys globaalisti ja EU-alueella, EU-maat sopivat covid-19-pandemian vuoksi käyttöön otetun EU:n poliittisen kriisitoiminnan integroitujen järjestelyjen (IPCR) -mekanismin täysimittaisen toiminnan päättämisestä<sup>27</sup>. Tietoja covid-19-tilanteesta ja tarpeellisista toimista jaetaan edelleen komission terveysturvakomitean puitteissa jäsenmaiden ja toimielinten välillä.

Covid-19-pandemian tilannekuvan muuttuminen ja lääkkeettömistä torjuntakeinoista luopuminen ovat herättäneet keskustelua tarpeesta muuttaa covid-19:n tartuntatautilain mukaista luokittelua. ”Muun uuden koronavirustyyppin aiheuttaman vaikean infektion” luokittelu yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi mahdollistaa yksilöön ja väestöön kohdistuvia rajoitustoimia sekä muita toimia kuten virka-apua ja lääkkeiden saatavuuden turvaamista. Taudin luokittelun muuttaminen yleisvaaralliseksi tartuntataudista valvottavaksi tartuntataudiksi tai muuksi tartuntataudiksi merkitsisi näiden toimivaltuuksien voimassaolon päättymistä. Merkittävää on, ettei luokittelu yleisvaaralliseksi merkitse rajoitusten voimassaoloa, vaan niiden käyttöönotto edellyttää aina viranomaisen välttämättömysharkintaa. Myös valtioneuvoston oikeuskansleri on selvittänyt tartuntataudin luokitteluun liittyvää menettelyä ratkaisussaan OKV/2263/10/2022<sup>28</sup>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on lausunnossaan 8.4.2022 (THL/1464/4.00.00/2022) ehdottanut, että covid-19:n luokittelu yleisvaaralliseksi tulisi ottaa uudelleen arvioitavaksi, koska rokotusten kautta väestön suoja taudille on korkealla tasolla ja sairastavuus ja kuolleisuus laskenut monen muun sellaisen taudin tasolle, jota ei luokitella yleisvaaralliseksi. THL on lausunnossaan 6.4.2023 (THL/1669/4.00.00/2023) ehdottanut, että covid-19 säädettäisiin tartuntatautiasetuksen 2 §:ssä

<sup>23</sup> Swedish Presidency of the Council of the European Union. Uutinen 16.2.2023. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://swedish-presidency.consilium.europa.eu/en/news/presidency-statement-on-the-coordination-of-covid-19-travel-measures-1/>.

<sup>24</sup> WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Measures. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://covid19.who.int/measures>.

<sup>25</sup> WHO. From emergency response to long-term COVID-19 disease management: sustaining gains made during the COVID-19 pandemic. Strategic preparedness and response plan: April 2023–April 2025. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2023.1>.

<sup>26</sup> ECDC. Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA of the spread of the SARS-CoV-2 Omicron XBB.1.5 sub-lineage (13 Jan 2023). Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-threat-assessment-brief-implications-spread-omicron-xbb>.

<sup>27</sup> Swedish Presidency of the Council of the European Union. 4 May 2023. Deactivation of IPCR for COVID-19 and the devastating earthquakes in Türkiye and Syria. Viitattu 6.6.2023. Saatavilla: <https://swedish-presidency.consilium.europa.eu/en/news/deactivation-of-ipcr-for-covid-19-and-the-devastating-earthquakes-in-tuerkiye-and-syria/>.

<sup>28</sup> Valtioneuvoston oikeuskansleri. Koronavirustaudin luokittelu yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi. Ratkaisu 6.2.2023. Viitattu 10.4.2023. Saatavilla: <https://oikeuskansleri.fi/-/koronavirustaudin-luokittelu-yleisvaaralliseksi-tartuntataudiksi>.

tarkoitetuksi valvottavaksi tartuntataudiksi. Lisäksi THL on ehdottanut, että SARS-CoV-2-virus lisättäisiin tartuntatautiasetuksen liitteessä 2 todettuihin mikrobeihin, joista laboratoriot tartuntatauti-ilmoituksen liitteenä lähettävät mikrobikantoja tai näytteitä THL:lle.

Valtioneuvoston asettama Tartuntatautien neuvottelukunta on keskustellut covid-19:n luokittelusta kokouksissaan. Tartuntatautien neuvottelukunta toimii tartuntatautilain 11 §:n mukaan tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelimenä STM:n yhteydessä, ja sen tehtävät on määritelty valtioneuvoston asetuksessa (78/2017). Tartuntatautien neuvottelukunta on kokouksessaan 14.9.2022 katsonut, että covid-19 ei täytä enää kaikkia lakisääteisiä yleisvaarallisen tartuntataudin lääketieteellis-epidemiologia luokittelun kriteerejä. Neuvottelukunnan kokouksessa todettiin, että tartunnan saaneeseen ja tartunnalle altistuneeseen yksilöön kohdistuvilla toimenpiteillä (eristys, jäljitys, karanteeni) ei tautia enää voida torjua. Kokouksessa 29.3.2023 neuvottelukunta kannatti ”muun uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikean infektion” poistamista yleisvaarallisten tartuntatautien luettelosta. Neuvottelukunta katsoi myös, ettei lääkärillä tulisi jatkossakaan olla velvollisuutta laatia tartuntatauti-ilmoitusta covid-19-tapauksista.

## 1.2 Tartuntatautien torjuntatyön järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetulla lailla (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirrettiin vuoden 2023 alussa kunnilta hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavat hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja osaltaan HUS-yhtymä. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiosta, järjestämisestä, tuottamisesta, valvonnasta ja ohjauksesta säädetään lisäksi hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa (615/2021). Myös tartuntatautilakiin (1227/2016) tehtiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat muutokset. Tartuntatautiasetukseen järjestämislain voimaantulon vuoksi tehdyistä muutoksista jäivät epähuomiossa pois 4 §:n muutokset.

Lisäksi pykälää on tarpeen selkiyttää siten, että THL tiedottaa ajankohtaisesta tautitilanteesta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille, ei pelkästään terveyskeskuksille, sillä tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti THL ohjaa ja tukee sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä tartuntatautien torjuntatyössä.

## 1.3 Asetuksenantovaltuudet

Tartuntatautilain 4 §:n (Tartuntatautien luokittelu) mukaan tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin ja valvottaviin tartuntatauteihin sekä muihin tartuntatauteihin, joista osa edellyttää säännöllistä seurantaa väestölle aiheuttamansa tautitaakan tai epidemiavaaran vuoksi.

Tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos:

- 1) taudin tarttuvuus on suuri
- 2) tauti on vaarallinen ja
- 3) taudin leviäminen voidaan estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Tartuntatauti on valvottava, jos:

- 1) taudin esiintymisen seuranta edellyttää lääkärin antamia tietoja tai erikseen kerättäviä lisätietoja;
- 2) taudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää erityisiä toimia taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi tai
- 3) kyseessä on kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti.

Tartuntatautilain 5 §:n (Asetuksenantovaltuus) mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkempia säännöksiä siitä, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia ja mitkä valvottavia tartuntatauteja. Lisäksi

valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin, mitkä 4 §:n 1 momentissa tarkoitetuista muista tartuntataudeista, jotka edellyttävät säännöllistä seurantaa väestölle aiheuttamansa tautitaakan tai epidemiavaaran vuoksi, kuuluvat ilmoitusvelvollisuuden piiriin.

Tartuntatautilain 7 §:n (Valtakunnallinen torjuntatyö) 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä hyvinvointialueilla, HUS-yhtymässä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Laitos tutkii tartuntatauteja, seuraa ja selvittää tartuntatautien ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seurantaa ja torjuntaa sekä tiedottaa niistä ja antaa väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi.

Tartuntatautilain 13 §:n (Asetuksenantovaltuus) 1 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 6 ja 7 §:ssä tarkoitetuista sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä 6 ja 8 §:ssä tarkoitetuista aluehallintoviraston tehtävistä sekä 11 §:ssä tarkoitettujen tartuntatautien neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä.

Tartuntatautilain 43 § (Asetuksenantovaltuus) mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset 29 §:ssä tarkoitettua tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämistä ilmoitukseen, 33 §:n mukaisista otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, 36 §:ssä tarkoitetuista hoitoon liittyvistä infektioista sekä 38 §:ssä tarkoitettua yhdistämisaikavälistä. Valtioneuvoston asetuksella säädetään poikkeuksista 28 §:ssä tarkoitettua tartuntatauti-ilmoituksen tekemisestä, mainitussa pykälässä tarkoitettujen muiden tartuntatautien ilmoitettavat mikrobilöydökset ja mikrobien lääkeherkkyydet, 30 ja 31 §:ssä tarkoitettujen kuntaan virkasuhteessa olevalle eläinlääkärille ilmoitettavat taudit ja 37 §:ssä tarkoitettujen lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit.

## 2 Asian valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä THL antoi valmistelun tueksi lausunnon (THL/1669/4.00.00/2023).

Asetusluonnos oli lausuntokierroksella ajalla 13.4.–5.5.2023. Asetuksesta pyydettiin lausunnot seuraavilta tahoilta: maa- ja metsätalousministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, valtiovarainministeriö, Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea), Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira), aluehallintovirastot, hyvinvointialueet, Suomen Kuntaliitto, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Hammaslääkäriliitto ry, Suomen terveydenhoitajaliitto ry, Super ry ja Tehy ry.

Lausuntoja saatiin yhteensä 28 kappaletta. Lausunnon antoivat opetus- ja kulttuuriministeriö, valtiovarainministeriö, Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos, Helsingin kaupunki/sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, HUS-yhtymä, Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tehy ry, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö ry, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry, LiveFIN ry, SOA - Suomen ohjelmatoimistot ja Agentit ry sekä yksityishenkilö.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea), Etelä-Suomen aluehallintovirasto ja maa- ja metsätalousministeriö totesivat, että niillä ei ollut lausuttavaa.

### 3 Nykytila ja keskeiset ehdotukset

#### *Asetuksen 1 §:n muutos*

Esityksen mukaan muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio poistettaisiin asetuksen 1 §:n yleisvaarallisten tartuntatautiin luettelon 14 kohdasta. Jotta tauti voitaisiin katsoa yleisvaaralliseksi, tulisi kaikkien tartuntatautilain 4 §:ssä määriteltyjen kolmen kriteerin täytyä: 1) tarttuvuus, 2) vaarallisuus ja 3) mahdollisuus estää taudin leviäminen tartunnan saaneeseen kohdistuvilla toimilla.

Huomioiden edellä kuvattu SARS-CoV-2:n muuntuminen ja covid-19-pandemian kehitys vuoden 2023 aikana, kertynyt lääketieteellinen tieto covid-19-rokotteiden vaikuttavuudesta, väestön rokotuskattavuuden paraneminen, yleisvaarallisen tartuntatautiin liittyvien toimivaltuuksien toimeenpanosta luopuminen sekä WHO:n, EU-komission, muiden EU-maiden ja ECDC:n toimet covid-19-pandemian riskitason laskuun liittyen, voidaan arvioida, ettei SARS-CoV-2-viruksen aiheuttama covid-19 enää täytä yleisvaarallisen tartuntataudin vaarallisuutta sekä leviämisen estämiseksi tarpeellisia toimenpiteitä koskevia kriteerejä.

Rokotusten myötä covid-19 aiheuttaa vakavia, sairaalahoitoa vaativia tai kuolemaan johtavia oireita enää harvalla. Vakavaan tautiin voivat kuitenkin edelleen sairastua ne henkilöt, joilla on tiettyjä riskitekijöitä ja ne, jotka eivät ole ottaneet rokotteita.

Toisaalta covid-19:n leviämistä ei voida estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä. Suomessa valtaviiruksen esiintyvän Omikron XBB.1.5 -viruskannan tartuntasukupolvien väli on hyvin lyhyt: itämisaika on muutamia päiviä ja henkilöt voivat tartuttaa jo ennen oireiden alkua, minkä vuoksi viruksen hallitseminen tartunnanjäljityksen keinoin on käytännössä mahdotonta.

#### *Asetuksen 2 §:n muutos*

Esityksen mukaan covid-19 lisättäisiin asetuksen 2 §:ssä lueteltuihin valvottaviin tartuntatauteihin kohdaksi 25. Jotta tauti voitaisiin katsoa valvottavaksi tartuntataudiksi, tulee vähintään yhden tartuntatautilain 4 §:ssä määritellyistä kolmesta kriteeristä täytyä: 1) lisätietojen tarve, 2) tutkimuksen ja hoidon varmistaminen tai 3) kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti.

Covid-19:n voidaan katsoa täyttävän valvottavan tartuntataudin kriteerit, sillä sen seuranta edellyttää erikseen kerättäviä lisätietoja ja taudin leviämisen ehkäiseminen voi joissain tapauksissa edellyttää erityisiä toimia taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi.

THL on lausunnossaan 6.4.2023 (THL/1669/4.00.00/2023) ehdottanut, että covid-19 säädettäisiin valvottavaksi tartuntataudiksi asetuksen 2 §:n muutoksella. Näkemystään THL perustelee ennen kaikkea tarpeella saada erikseen kerättäviä lisätietoja. Covid-19-pandemian aikana lisätietoja on kerätty yhdistämällä valtakunnallisissa rekistereissä olevia tietoja tartuntatautilain 25 §:n nojalla (Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi) sekä osin myös 51 §:n nojalla (Rokotusten vaikutusten seuraaminen ja haittavaikutusten tai niiden epäilyjen selvittäminen). THL pitää koronaviruksen ihmisille ja yhteiskunnalle aiheuttamien haittojen torjumisen kannalta olennaisimpana sitä, että taudinkuvien mahdollinen vakavoituminen, esimerkiksi uuden variantin tai rokotteiden tehon vakavaa tautia vastaan laskun seurauksena, voidaan riittävän nopeasti havaita, jotta tällaiseen mahdolliseen tilanteeseen osataan tarvittaessa reagoida. Seuranta varten tarvittavien tietojen riittävä ja riittävän ajantasainen saaminen on tärkeää turvata myös jatkossa. Kun viruskierto on merkittävä ja näytteenotto varsin satunnaista, ei pelkillä laboratorioilmoituksilla voida seurata tilannetta riittävästi vaan tarvitaan erikseen kerättäviä lisätietoja, joita ovat esimerkiksi tiedot covid-19-infektiota sairastavien potilaiden erikoissairaanhoidon tai tehohoidon hoitajaksojen ilmaantuvuudesta.

THL tuo lausunnossaan esiin, ettei valvottavan taudin kriteeri koskien taudin leviämisen ehkäisemisen edellyttämiä erityisiä toimia sen arvion mukaan koronan kohdalla enää yleensä täyty. THL toteaa kuitenkin, että erityistilanteen muodostavat turkistarhat, joissa edelleen pyritään estämään eläinten tartunnat. Jos turkistarhalla todetaan tartuntoja, tiedot tartuntataavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä

niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan ovat oleellisia tartuntojen leviämisen estämiseksi sekä muihin tarhoilla työskenteleviin että tarhan eläimiin.

THL toteaa lausunnossaan, että valvottavana tartuntatautina voidaan pitää myös tautia, joka on ehkäistävissä kansallisella rokotusohjelmalla. THL toteaa lausunnossaan, että vaikka covid-19-rokotukset eivät tällä hetkellä ole rokotuksista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (149/2017) liitteessä 1 lueteltuja kansallisen rokotusohjelman rokotteita, vertautuu covid-19 käytännössä pitkälti kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistäviin tauteihin. Covid-19-rokotteita on Suomessa annettu toistaiseksi noin 13 miljoonaa annosta. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden kohdalla tämä määrä vastaa yleensä vuosikymmenien aikana toteutuneita annoksia. THL pitää todennäköisenä sitä, että väestön rokotukset jatkuvat jossain muodossa eli on mahdollista, että covid-19:stä tulee kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti. THL muistuttaa, että yleisesti rokotusohjelman rokotteilla torjuttavat taudit ovat valvottavia tartuntatauteja mm. siksi, että voidaan luotettavasti seurata rokotusten vaikuttavuutta ja turvallisuutta. Koronarokotusten vaikuttavuuden seuranta nyt ja tulevaisuudessa on yhtä tärkeää ja näin ollen, laajan rokotustoiminnan takia, olisi loogista, että covid-19 olisi valvottava tartuntatauti, vaikka tällä hetkellä se ei määritelmällisesti ole kansallisella rokotusohjelmalla estettävä tauti.

#### *Asetuksen 4 §:n muutos*

Asetuksen 4 §:n 3 ja 5 kohtiin tehtäisiin teknisiä muutoksia käsitteistöön. Käsitteistö noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevia käsitteitä. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin osalta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n 2 momentin mukaan Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin sovelletaan lisäksi, mitä hyvinvointialueista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa tai muualla laissa, jollei tässä laissa toisin säädetä. Edellä mainitun lain 2 §:n 5 momentissa säädetään muun ohella, että HUS-yhtymään sovelletaan lisäksi, mitä muualla laissa säädetään terveydenhuollon järjestämisestä. Edellä mainitusta sääntelystä johtuen, esityksessä muutettavissa asetuksen säännöksissä viitataan vain hyvinvointialueeseen, jolla tarkoitetaan myös Uudenmaan hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia.

Asetuksen 4 §:n 5 kohdassa termi ”terveyskeskus” korvattaisiin termillä ”sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikkö”. Tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti THL:n tehtävänä on mm. ohjata ja tukea tartuntatautien torjuntatyötä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, eikä ajankohtaisesta tartuntatautilanteesta tiedottaminen muillekin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille kuin terveyskeskuksille vaikuttaisi tämänhetkisiin käytäntöihin eikä toisi uusia tehtäviä THL:lle.

#### *Asetuksen 7 §:n muutos*

Asetuksen 7 §:n 8 kohtaa muutettaisiin siten, että ”muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio kuin SARS ja MERS” korvattaisiin taudilla covid-19. Asetuksen 7 §:ssä on todettu poikkeukset koskien lääkärin ilmoitusvelvollisuutta yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista.

#### *Liitteen 2 muutos*

Tartuntatautilain 29 §:n 2 momentin mukaan laboratorion on liitettävä tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi tai leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellista. Asetuksen liitteessä 2 luetellaan ne taudit, joiden osalta laboratorion on liitettävä ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä. Jotta SARS-CoV-2:n perimän muuntumisen ja ominaisuuksien kattava seuranta olisi mahdollista, on taudin leviämisen ehkäisemiseksi ja väestön terveyden suojelemiseksi tarpeellista, että asetuksen liitteessä 2 lueteltuihin valvottavien tartuntatautien taudinaiheuttajiin, joista laboratoriot lähettävät mikrobikantoja tai näytteitä tartuntatauti-ilmoituksen liitteenä, lisättäisiin SARS-CoV-2-virus. Viruksen perimän muuntumisen ja sen muiden ominaisuuksien seuranta on tärkeää torjuntatoimien suunnittelemiseksi, esimerkiksi rokotetehon arvioimiseksi ja rokotusohjelman kehittämiseksi. Lisäksi täsmennettäisiin, että SARS-CoV-2-viruksen kohdalla

ilmoitukseen lisättäisiin nimenomaan näyte. Muutos velvoittaisi laboratoriot toimittamaan näytteitä jatkossakin, mikä olisi sinänsä hyvä asia riittävien näytteiden saannin turvaamiseksi. THL toteuttaisi käytännössä seuranta osospohjaisesti, kuitenkin niin, että sekvensointia voitaisiin lisäksi kohdentaa myös erityisen mielenkiinnon tilanteisiin.

#### 4 Pääasialliset vaikutukset

##### *Asetuksen 1 §:n muutos*

Mikäli ”muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio” poistettaisiin asetuksen 1 §:n yleisvaarallisten tartuntatauti luettelon 14 kohdasta, ainoastaan SARS- ja MERS-koronavirusten aiheuttamat taudit olisivat jatkossa yleisvaarallisia koronavirusten aiheuttamia tartuntatauteja. Tällöin SARS-CoV-2-viruksen aiheuttama covid-19 ei enää olisi yleisvaarallinen tartuntatauti eikä covid-19:n torjuntaan voitaisi enää käyttää yleisvaarallisten tartuntatauti torjuntaan tarkoitettuja toimivaltuuksia.

Tartuntatautilaissa määritellyt toimivaltuudet, jotka koskevat ainoastaan yleisvaarallisia tartuntatauteja tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyjä tartuntatauteja ovat: Pakollinen terveystarkastus (16 §), Pakollinen rokotus (47 §), Laajaan tartuntavaaraan liittyvät toimenpiteet (58 §), Tilojen ja tuotteiden puhdistaminen ja tavaran hävittäminen (59 §), Karanteeni (60 §), Tavaran karanteeni (61 §), Eristäminen (63 §), Välttämättömän sairaanhoidon toteuttaminen eristämisen aikana (64 §), Lääkityksen antaminen vastuksesta huolimatta (65 §), Karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa (67 §), Äkillinen vakava terveysvaara (71 §), Varmuusvarastoidut lääkkeet, laitteet ja suojaimet (73 §), Muu lääkelain säännöksistä poikkeaminen (74 §), Mikrobien maahantuonnista ilmoittaminen (87 §) sekä Virka-apu (89 §).

Ehdotetun asetuksen 1 §:n muutoksen vaikutukset ovat periaatteellisesti merkittäviä, vaikka yleisvaarallisuuden mahdollistamien toimivaltuuksien toimeenpanosta covid-19:n kohdalla on jo käytännössä luovuttu. Esimerkiksi pakollisia terveystarkastuksia ei ole enää järjestetty rajanylityspisteillä, päätöksiä yleisötilaisuuksien kieltämisestä ei enää tehty eikä karanteeni- tai eristyspäätöksiä enää laadittu. Toisaalta tartuntatautilain säännökset koskien hyvinvointialueiden velvollisuutta järjestää tartuntatauti torjuntatyö alueellaan (9 §) ja hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä (17 §) olisivat edelleen voimassa.

Ehdotuksen taloudelliset vaikutukset kohdistuvat lähinnä tartunnan saaneisiin henkilöihin ja erityisesti niihin väestöryhmiin, joissa sairaanhoidon tai sairaalahoidon tarpeen riski on suurin. Mikäli covid-19 ei enää olisi yleisvaarallinen tartuntatauti, voitaisiin tautiin sairastuneelta periä maksu taudin tutkimuksesta ja hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) nojalla. Sen sijaan hoitoon määrättyt lääkkeet olisivat jatkossakin maksuttomia potilaalle. Koska tartuntatautipäivärahan oikeuttavia 57 §:n, 60 §:n tai 63 §:n mukaista viranomaispäätöstä työstä poissaolosta, karanteenista tai eristämisestä ei käytännössä enää tehdä, olisivat ehdotuksen taloudelliset vaikutukset tältä osin vähäisiä. Sairastuneilla olisi jatkossa oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) nojalla määrättyyn sairauspäivärahaan. Työnantajilla on jatkossakin työturvallisuuslain (738/2002) mukainen velvoite huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä.

Lapsiin ja nuoriin kohdistuvien vaikutusten osalta on merkityksellistä, että ehdotus poistaisi mahdollisuuden sulkea covid-19:n vuoksi oppilaitoksia tai päiväkotia tartuntatautilain 58 §:n nojalla, mikä turvaa lasten ja nuorten oikeutta varhaiskasvatukseen ja opetukseen. Ehdotuksen myötä myöskään lapsia tai nuoria ei voitaisi covid-19:n vuoksi jatkossa määrätä karanteeniin (60 §) eikä eristykseen (63 §). Näin ollen ei jatkossa myöskään nuorelle tai alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalle voitaisi maksaa tartuntatautipäivärahaa karanteenista tai eristämisestä aiheutuneesta ansionmenetyksestä (82 §). Jatkossa työntekijällä olisi työsopimuslain (551/2001) nojalla oikeus jäädä hoitamaan äkillisesti sairastunutta alle 10-vuotiasta lasta.

Asetuksen 1 §:n muutoksella voi olla vaikutuksia siihen, millaiseksi riskiksi väestö ja yhteiskunnalliset toimijat mieltävät covid-19:n. Ehdotettu muutos voi osaltaan hälventää covid-19:ään sairastumiseen tai

pandemian hallinnan negatiivisiin vaikutuksiin liittyviä pelkoja ja siten lisätä kansalaisten ja yritysten luottamusta ja toimintamahdollisuuksia. Toisaalta riskin koettu väheneminen voi lisätä riskikäyttäytymistä, kuten oireisena muiden henkilöiden tapaamista, tai heikentää kiinnostusta ottaa rokote.

SARS-CoV-2-virus muuntuu jatkuvasti levitessään ja on todennäköistä, että jatkossakin syntyy uusia viruskantoja. Toistaiseksi käytössä olevien rokotteet eivät kuitenkaan ole menettäneet tehoaan vakavaa taudinkuvaa vastaan uusien viruskantojen kohdalla. Väestön rokotuskattavuus on korkealla tasolla myös riskiryhmissä ja rokotteita on hyvin saatavilla. Omikron-viruskannan leviämisen myötä valtaosalla väestöstä on rokotteen ja sairastetun taudin tuoma hybridi-immuniteetti, joka antaa tehokkaan suojan. Mikäli SARS-CoV-2-virus muuntuisi siten, että uusi viruskanta aiheuttaisi uuden uhan väestön terveydelle ja hyvinvoinnille sekä sosiaali- ja terveystalouden riittävyydelle, tulisi tällöin arvioida tarvetta säätää viruskanta yleisvaaralliseksi valtioneuvoston asetuksella.

Vaihtoehtona on arvioitu myös sitä, että asetuksen 1 §:ään ei tehtäisi muutosta vaan säädöksen tulkintaa muutettaisiin siten, että covid-19:n ei enää katsottaisi olevan "muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio". Vaihtoehtoa puoltaisi se, että covid-19:n vakavuus on rokotusten myötä laskenut merkittävästi. Käytännössä kuitenkin säädöksen tulkinta on vakiintunut tarkoittamaan covid-19:ää, minkä vuoksi esimerkiksi Tartuntatautiin neuvottelukunta ei pitänyt vaihtoehtoa kannatettavana. Tulkintavaikeus ei helpottaisi, vaikka covid-19 lisättäisiin asetuksen 2 §:ään.

#### *Asetuksen 2 §:n muutos*

Mikäli covid-19 lisättäisiin asetuksen 2 §:ssä lueteltuihin valvottaviin tartuntatauteihin, säilyisivät tartuntatautilaissa määritellyt viranomaisen toimivaltuudet koskien työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta päättämistä tietyille työntekijöille (57 §:n 3 momentti) ja tältä osin myös henkilön oikeus saada tartuntatautipäivärahaa (82 §). Lisäksi säilyisivät tartunnanäljitystä helpottavat toimivaltuudet lääkärin hoitovastuun siirto ja tietojen luovutus (20 §), ilmoitus tartunnalle altistumisesta (21 §) sekä altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuus (22 §).

Mikäli covid-19 olisi valvottava tartuntatauti, olisivat tautiin sairastuneen hoitoon määrätyt lääkkeet maksuttomia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdan nojalla. SARS-CoV-2-tartuntojen leviämisen ehkäisyn kannalta lääkehoidon maksuttomuudella ei ole suurta merkitystä, sillä hoito ei ehkäise jatkotartuntoja eikä hoidon maksuttomuus todennäköisesti myöskään lisää hoitoon hakeutumista. Hyvinvointialueiden talouden osalta lääkehoidon maksuttomuuden vaikutus olisi vähäinen, sillä tällä hetkellä lääkehoito on maksutonta johtuen yleisvaarallisuudesta ja toisaalta lääkehoitoa suositellaan toistaiseksi vain riskiryhmille.

Vaihtoehtona on arvioitu myös sitä, että covid-19:ää ei lisättäisi asetuksen 2 §:ään, mutta covid-19 olisi tartuntatautilain 4 §:ssä tarkoitettu muu tartuntatauti ja SARS-CoV-2-virus lisättäisiin asetuksen liitteessä 1 lueteltuihin muiden tartuntatautiin ilmoitettaviin mikrobilöydöksiin. THL on kuitenkin lausunnossaan todennut, että tällöin olisi todennäköistä, että seuranta muuttuisi vähemmän ajantasaiseksi ja jäykemmäksi. Lisäksi, jos jotakin tarkempaa tutkimista vaativaa havaittaisiin, riittävien tietojen saaminen (muualta kuin rekistereistä), ei välttämättä onnistuisi.

#### *Asetuksen 4 §:n muutos*

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen johdosta asetuksen 4 §:n 3 ja 5 kohtiin tehtävillä muutoksilla ei olisi itsenäisiä taloudellisia vaikutuksia. Ehdotetut muutokset ovat teknisiä. Pykälä päivitetään vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevia käsitteitä. Ehdotuksen mukaan THL:n olisi jatkossa tiedotettava ajankohtaisesta tartuntatautilanteesta terveyskeskusten ohella myös muille sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Huomioiden, että tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti THL:n tehtävänä on mm. ohjata ja tukea tartuntatautiin torjuntatyötä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, ei pykälän muutos vaikuta tämänhetkisiin käytäntöihin eikä tuo uusia tehtäviä THL:lle.

#### *Asetuksen 7 §:n muutos*

Ehdotetulla asetuksen 7 §:n muutoksella jatkettaisiin covid-19:ää koskevaa poikkeusta lääkärin velvollisuudesta tehdä tartuntatauti-ilmoitus yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista tartuntatautilain 28 §:n mukaisesti. Muutoksen vaikutukset olisivat vähäisiä huomioiden, että nykyisellään lääkärillä ei ole ilmoitusvelvollisuutta ”muun uuden koronavirustyyppin aiheuttamasta vaikeasta infektiosta kuin SARS ja MERS”.

#### *Liitteen 2 muutos*

Ehdotetulla asetuksen liitteen 2 muutoksella, voitaisiin varmistaa riittävä SARS-CoV-2-virusnäytteiden saatavuus THL:lle seurantaan, kuten viruksen muuntumisen seuranta sekvenssoinnilla, varten. SARS-CoV-2-viruksen kierto väestössä ja muuntuminen edellyttävät virusvarianttien seuranta, jotta tarvittaessa pystytään reagoimaan nopeasti, mikäli ilmaantuisi uusi vakavampaa taudinkuvaa aiheuttava ja rokotesuojaa kiertävä viruskanta. Tarpeen varianttien seurannalle ovat nostaneet esiin sekä THL (lausunnossaan 6.4.2023, THL/1669/4.00.00/2023) sekä ECDC riskinarviossaan 13.1.2023<sup>25</sup>.

Mikäli ehdotettua liitteen 2 muutosta ei tehtäisi, perustuisi seuranta tartuntatautilain 33 §:ssä tarkoitettuun otosseurantaan, johon näytteiden toimittaminen olisi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille vapaaehtoista ja edellyttäisi potilaiden ja asiakkaiden suostumusta. Tartuntatautilain 33 §:ssä tarkoitettu vapaaehtoinen otosseuranta ei kuitenkaan välttämättä anna kattavaa kuvaa tartuntatautilanteesta, sillä näytteiden toimittaminen ja potilaan ja asiakkaan suostumuksen pyytäminen vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja.

Liitteen 2 muutoksesta voidaan nähdä muodostuvan vähäisessä määrin lisäkustannuksia laboratorioille, jotka vastaavat näytteiden lähettämisestä THL:lle. Toisaalta näiden kustannusten arvioidaan olevan kohtuullisia suhteessa viruskantojen seurannasta saatavaan kansanterveyshyötyyn. Koska THL:lla on käytännössä mahdollista resurssien puolesta analysoida vain tietty määrä covid-19-positiiviseksi todetuista näytteistä, tulisi THL käytännössä ohjeistamaan, että vain osaan laboratorioiden covid-19:ää koskevista tartuntatauti-ilmoituksista liitetäisiin SARS-CoV-2-virusnäyte.

## **5 Lausuntopalaute**

Lausuntopalautteessa ehdotettuja muutoksia pidettiin perusteltuina ja kannatettiin muutosten tekemistä asetukseen. Opetus- ja kulttuuriministeriö esitti arvioitavaksi, olisiko perustelumuiiota hyvä täydentää lapsia koskevalla vaikutusarviolla. Valtionvarainministeriö totesi lausunnossaan, että covid-19:n poistaminen yleisvaarallisten tautien listalta olisi ollut perusteltua jo aiemminkin. Lääkäriliitolla ei ollut asetusluonnokseen huomauttamista ja totesi lisäksi, että se pitää erittäin tärkeänä, että erityisesti terveydenhuoltoon liittyvä päätöksenteko ja säädösvalmistelu perustuvat tutkittuun tietoon ja/tai toimivaltaisten asiantuntijoiden arvioihin, eikä esimerkiksi poliittisiin intohimoihin. Helsingin kaupunki kannatti covid-19 siirtämistä valvottavaksi tartuntataudiksi ja kiinnitti ministeriön huomiota siihen, että tartuntatautien luokittelun ajantasaisuutta olisi syytä jatkossa arvioida säännöllisesti. Yksityishenkilö vastusti yleisvaarallisuuden poistamista.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö totesi lausunnossaan mm., että mikäli yleisvaarallisuudesta luovutaan, on ensiarvoisen tärkeitä, että covid-19 on valvottava tartuntatauti. Luokitusmuutoksen mahdolliset vaikutukset yhteiskuntaan, mukaan lukien työelämään ja työntekijöille olisivat väistämättä moninaisia, mutta tausta-aineistossa niitä ei juurikaan ole esitetty. Tartuntatautipäivärahan mahdollisuus sekä testauksien, rokotuksien ja hoidon maksuttomuus olisi turvattava jatkossakin ja niistä tulisi tarvittaessa säätää. Rokotteiden saatavuutta tulisi helpottaa niin, että myös riskiryhmiin kuulumaton väestö pystyy sitä halutessaan hankkimaan apteekeista ja yksityiseltä sektorilta. Rokotus tulisi myös sisällyttää osaksi kansallista rokotusohjelmaa. Mikäli uusi, enemmän haittoja aiheuttava variantti ilmaantuisi, pitäisi palaaminen takaisin yleisvaarallisen tartuntataudin luokkaan olla tarvittaessa mahdollista nopeasti.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea), Etelä-Suomen aluehallintovirasto ja maa- ja metsätalousministeriö totesivat, että niillä ei ollut lausuttavaa.

Lausuntopalautteen johdosta muistiota on täydennetty vaikutusten arvioinnin osalta.

## 6 Säännöskohtaiset perustelut

**1 §.** *Yleisvaaralliset tartuntataudit.* Tartuntatautilain 4 §:n mukaan tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos taudin tarttuvuus on suuri, tauti on vaarallinen ja taudin leviäminen voidaan estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä.

Huomioiden edellä kuvattu SARS-CoV-2:n muuntuminen ja covid-19-pandemian kehitys vuoden 2023 aikana, kertynyt lääketieteellinen tieto covid-19-rokotteiden vaikuttavuudesta, väestön rokotuskattavuuden paraneminen, yleisvaarallisen tartuntatautiin liittyvien toimivaltuuksien toimeenpanosta luopuminen sekä WHO:n, EU-komission, muiden EU-maiden ja ECDC:n toimet covid-19-pandemian riskitason laskuun liittyen, voidaan arvioida, että SARS-CoV-2-viruksen aiheuttaman covid-19:n ei enää katsota täyttävän yleisvaarallisen tartuntataudin vaarallisuutta sekä leviämisen estämiseksi tarpeellisia toimenpiteitä koskevia kriteerejä. Rokotusten myötä covid-19 aiheuttaa vakavia, sairaalahoitoa vaativia tai kuolemaan johtavia oireita enää harvalle. Vakavan taudin riskiryhmässä ovat kuitenkin edelleen ne, joilla on suurentunut riski sairastua vakavaan tautiin ja ne, jotka eivät ole ottaneet rokotteita.

Toisaalta covid-19:n leviämistä ei voida estää tautiin sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaisiksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä. Suomessa valtaviruksen esiintyvän Omikron XBB.1.5 -viruskannan tartuntasukupolvien väli on hyvin lyhyt: itämisaika on muutamia päiviä ja henkilöt voivat tartuttaa jo ennen oireiden alkua, minkä viruksen hallitseminen tartunnanjäljityksen keinoin on käytännössä mahdotonta.

Edellä esitetyn perustella ehdotetaan, että muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio kuin SARS ja MERS poistetaan pykälän yleisvaarallisten tartuntatautien luettelosta.

**2 §.** *Valvottavat tartuntataudit.* Covid-19 ehdotetaan lisättäväksi valvottavaksi tartuntataudiksi. Jotta tauti voitaisiin katsoa valvottavaksi tartuntataudiksi, tulee vähintään yhden tartuntatautilain 4 §:ssä määritellyistä kolmesta kriteeristä täytyä: 1) lisätietojen tarve, 2) tutkimuksen ja hoidon varmistaminen tai 3) kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti. Covid-19:n voidaan katsoa täyttävän valvottavan tartuntataudin kriteerit, sillä sen seuranta edellyttää erikseen kerättäviä lisätietoja ja taudin leviämisen ehkäiseminen voi joissain tapauksissa edellyttää erityisiä toimia taudin toteutumisesta tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi.

THL on lausunnossaan 6.4.2023 (THL/1669/4.00.00/2023) ehdottanut, että covid-19 säädettäisiin valvottavaksi tartuntataudiksi asetuksen 2 §:n muutoksella, mitä THL perustelee ennen kaikkea tarpeella saada erikseen kerättäviä lisätietoja. THL pitää koronaviruksen ihmisille ja yhteiskunnalle aiheuttamien haittojen torjumisen kannalta olennaisimpana sitä, että taudinkuvien mahdollinen vakavoituminen, esimerkiksi uuden variantin tai rokotteen tehon vakavaa tautia vastaan laskun seurauksena, voidaan riittävän nopeasti havaita, jotta tällaiseen mahdolliseen tilanteeseen osataan tarvittaessa reagoida. Seurantaa varten tarvittavien tietojen riittävä ja riittävän ajantasainen saaminen on tärkeää turvata myös jatkossa. Kun viruskierto on merkittävä ja näytteenotto varsin satunnaista, ei pelkillä laboratorioilmoituksilla voida seurata tilannetta riittävästi vaan tarvitaan erikseen kerättäviä lisätietoja, joita ovat esimerkiksi tiedot covid-19-infektioita sairastavien potilaiden erikoissairaanhoidon tai tehohoidon hoitajaksojen ilmaantuvuudesta.

**4 §.** *Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävät.* Säädökseen tehtäisiin järjestämislain voimaantulosta johtuvat tekniset muutokset. Pykälää muutettaisiin siten, että kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän

tilalle tulisi hyvinvointialue ja HUS-yhtymä. Kuntien tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen tilalle vaihdettaisiin hyvinvointialueiden toimielin ja terveyskeskuksen tilalle sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikkö. Vastaavat muutokset on tehty myös tartuntatautilakiin, ja muutokset tulivat voimaan 1.1.2023. Ehdotuksen mukaan THL:n olisi jatkossa tiedotettava ajankohtaisesta tartuntatautilanteesta terveyskeskusten ohella myös muille sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Huomioiden, että tartuntatautilain 7 §:n mukaisesti THL:n tehtävänä on mm. ohjata ja tukea tartuntatautien torjuntatyötä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, ei pykälän muutos vaikuttaisi tämänhetkisiin käytäntöihin eikä toisi uusia tehtäviä THL:lle. Tällaisia ajankohtaisia tartuntatautilannetta kuvaavia tietoja ovat esimerkiksi tartuntatautien ilmaantuvuus ja rokotuskattavuus alueella. Lisäksi olennaisia voivat olla palveluiden kuormitusta kuvaavat tiedot. Nämä tiedot eivät sisältäisi henkilötietoja. Tietojensaantioikeudesta ja tietojen luovuttamisesta säädetään tartuntatautilaissa.

**7 §. Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus.** Tartuntatautilain 28 §:n mukaan lääkärin ja hammaslääkärin on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista. Asetuksen 7 §:n 1 momentissa on poikkeukset ilmoitusvelvollisuudesta ja lueteltu ne taudit, joista ilmoitusta ei kuitenkaan tarvitse tehdä. Huomioiden, että ”muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio kuin SARS ja MERS” ehdotetaan poistettavaksi asetuksen 1 §:ssä olevasta yleisvaarallisten tautien luettelosta ja ”covid-19” ehdotetaan lisättäväksi valvottavaksi tartuntataudiksi 2 §:ssä, ehdotetaan, että myös 7 §:n 1 momentin 8 kohtaa muutetaan ja siihen lisätään covid-19 ”muun uuden koronavirustyyppin aiheuttaman vaikean infektion kuin SARS ja MERS” tilalle.

THL toteaa lausunnossaan 6.4.2023 (THL/1669/4.00.00/2023), että tietojen kerääminen koronasta lääkärin tartuntatauti-ilmoituksilla on tehotonta ja pistekuormitusta aiheuttavaa resurssien käyttöä ja johtaisi käytännössä huonolaatuiseen ja puutteelliseen eli usein epidemian seurannan kannalta käyttökeltomaan tietoon. THL katsoo siten, että lääkärinilmoitusten velvoittaminen laajasti koronaan liittyen ei ole toteuttamiskelpoinen vaihtoehto ja ilmoitusvelvollisuuden rajaaminen on ehdottomasti tarpeen. Samalla kriittisimmin tarvittavat tiedot oli mahdollista kerätä luotettavasti ja riittävällä tarkkuudella rekistereistä.

**Liite 2.** Tartuntatautilain 29 §:n 2 momentin mukaan laboratorion on liitettävä tartuntatauti-ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä, jos se on taudin esiintymisen seuraamiseksi tai leviämisen ehkäisemiseksi tarpeellista. Asetuksen liitteessä 2 luetellaan ne taudit, joiden osalta laboratorion on liitettävä ilmoitukseen mikrobikantoja tai näytteitä. Jotta SARS-CoV-2:n perimän muuntumisen ja ominaisuuksien kattava seuranta olisi mahdollista, on taudin leviämisen ehkäisemiseksi ja väestön terveyden suojelemiseksi tarpeellista, että asetuksen liitteessä 2 lueteltuihin valvottavien tartuntatautien taudinaiheuttajiin, joista laboratoriot lähettävät mikrobikantoja tai näytteitä tartuntatauti-ilmoituksen liitteenä, lisättäisiin SARS-CoV-2-virus. Viruksen perimän muuntumisen ja sen muiden ominaisuuksien seuranta on tärkeää torjuntatoimien suunnittelemiseksi, esimerkiksi rokotetehon arvioimiseksi ja rokotusohjelman kehittämiseksi. Lisäksi täsmennettäisiin, että tautitapauksista toimitettaisiin tartuntatauti-ilmoituksen liitteenä näyte. Kaikkia positiivisia näytteitä ei kuitenkaan ole tarpeen lähettää THL:een, sillä niin suuren näytemäärän sekvensoimiselle ei seuranta varten ole tarvetta eikä resursseja. Sekvensoitavien näytteiden lähettäminen ja määrät olisi hyvä voida ohjeistaa THL:n tarkentavan ohjeistuksen mukaan vastaamaan kulloisenkin epidemiologisen tilanteen mukaista tarvetta.

## 7 Voimaantulo

Ehdotetaan, että asetus tulisi voimaan 30.6.2023.

Esitetään, että valtioneuvosto antaa asetuksen tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta.

