

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilain väliaikaisesti voimassa olevaa asiakaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytyksiä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi koskevaa pykälää. Pykälästä poistettaisiin lähikontaktin tarkka määritelmä sekä soveltamisen kriteerinä käytetty ilmaantuvuusluku. Lisäksi ehdotetaan, että soveltamiskriteeriä tartuntaryppäiden osalta tarkennettaisiin siten, että pykälän mukaisen päätöksen tekeminen edellyttäisi, että alueella olisi todettu merkittäviä tartuntaryppäitä, jotka aiheuttaisivat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	3
2 Nykytila ja sen arviointi.....	3
3 Tavoitteet	6
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	6
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	6
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	6
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	8
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	8
6 Lausuntopalaute.....	9
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	10
8 Voimaantulo	12
9 Toimeenpano ja seuranta	12
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys	12
LAKIEHDOTUS	17
Laki tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta	17
LIITE	19
RINNAKKAISTEKSTI.....	19
Laki tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta	19

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Covid-19-tautia aiheuttava SARS-CoV-2 -virus on ihmiselle uusi taudinaiheuttaja, minkä vuoksi väestöllä ei ole sille aiempien tartuntojen tuomaa spesifiä immunologista vastustuskykyä. Tauti on levinnyt joka puolelle maailmaa. 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.

SARS-CoV-2 -virus on osalla tartunnan saaneista herkästi eteenpäin tarttuva ja aiheuttaa melko pienelle osalle väestöstä huomattavan vakavan taudinkuvan, joka voi pahimmillaan johtaa kuolemaan. Ikä on merkittävin vakavan koronavirustaudin riskitekijä. Riskiin vaikuttavat lisäksi tietyt taustasairaudet, joita sairastavilla on muuta väestöä suurempi riski saada vakava koronavirustauti, joutua sairaala- ja tehohoitoon tai menehtyä tautiin.

Rokotukset koronavirustautia vastaan alkoivat Suomessa 27.12.2020 ja tällä hetkellä jo yli 70 % väestöstä on saanut vähintään yhden rokoteannoksen. Rokotteet antavat hyvän suojan vakavaa covid-19-tautia vastaan, mutta erityisesti muuntuneiden koronavirusten osalta henkilöillä, joilla rokotesuoja on epätäydellinen, on edelleen riski tartuttua ja sairastua vakavasti.

Erilaisilla hygieni- ja rajoitustoimilla on ollut keskeinen asema covid-19-pandemian torjunnassa ennen väestön riittävän rokote kattavuuden saavuttamista. Epidemiaa hillitsevien ja terveyttä edistävien vaikutusten lisäksi rajoitustoimilla on kuitenkin ollut myös merkittäviä sosiaalisia ja taloudellisia vaikutuksia esimerkiksi erilaisten tilaisuuksien ja tapahtumien parissa toimiville.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelussa on hyödynnetty oikeusministeriöstä saatuja kommentteja sekä kuulemistilaisuudessa ja lausunnoissa saatua palautetta. Asian kiireellisyyden vuoksi tavanomaisista lainvalmistelua koskevista lausunto- ja kuulemisohjeista on jouduttu poikkeamaan.

2 Nykytila ja sen arviointi

SARS-CoV2-tarttuminen

SARS-CoV-2-koronavirus tarttuu pisaratartuntana, kun tartunnan saanut henkilö yskii tai aivastaa. Lähikontaktissa korona voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja on sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. On arvioitu, että pisaravälitteisessä tartunnassa hengitettäessä suurin osa pisaroista leviää noin metrin päähän, puhuttaessa 1,5 metriä ja yskiessä 2 metriä, jos ei käytetä kasvomaskia. Koska uudet virusvariantit ovat helpommin tarttuvia, ja on todennäköistä, että ne pystyvät aiheuttamaan tartunnan pienemmälläkin virusmäärällä.

Arkielämässä tartunnan riskiä vähentävät riittävä ilmanvaihto, yli 2 metrin etäisyys ihmisten välillä, kasvomaskin käyttö sekä ihmismäärien rajoittaminen samassa tilassa. Pintojen kautta mahdollisesti tapahtuvia tartuntoja vähentää ennen kaikkea huolellinen käsihygienia.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toimenpideohjeessa¹ suuren riskin altistumisia voi tapahtua seuraavissa tilanteissa:

- Yli 15 minuuttia kestävä kohtaaminen kasvotusten alle 2 metrin etäisyydellä.
- Fyysinen kontakti.
- Suojautumaton kontakti COVID-19-tapauksen eritteisiin, esimerkiksi ysköksiin.
- Yli 15 minuutin oleskelu suljetussa tilassa (ei välttämättä yhtäjaksoisesti, mutta 24 tunnin aikana), esimerkiksi samassa taloudessa, työ-, kokous- tai -odotustilassa. Suuressa tilassa rajausta lähellä oleskelleisiin.
- Matkustaminen lentokoneessa COVID-19-tapauksen vieressä, mikä ei tarkoita edessä, takana tai käytävän toisella puolella istuvia.
- Henkilökunta, joka on hoitanut COVID-19-tapausta ilman asianmukaista suojautumista (kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2 tai FFP3) ja COVID-19-näytteitä käsitellyt laboratoriohenkilökunta.

THL:n ohjeistuksen mukaan henkilö ei ole välttämättä altistunut, jos COVID-19-tapaus tai sekä COVID-19-tapaus että lähikontakti ovat käyttäneet kasvomaskia, kertakäyttöistä suu-nenäsuojusta tai visiiriä. Lisäksi altistumistilanteiden arvioinnissa tulee huomioida myös puitteet, eli tilan koko ja ilmanvaihto sekä altistumisen luonne ja kesto.

Covid-19-pandemian tilannekuva

Globaalisti covid-19-tautitapauksia oli elokuun 2021 mennessä todettu 217 miljoonaa ja 4,5 miljoonaa henkilöä oli menehtynyt sairauteen. Tapausten määrä on lisääntynyt kesä-heinäkuun 2021 vaihteen jälkeen lähes kaikissa maanosissa, mutta Afrikan, Kaakkois-Aasian ja Lähi-Idän alueilla tapausmäärät ovat viime viikkoina kääntynyt laskuun². Globaalisti noin 40 % väestöstä on saanut vähintään yhden koronarokoteannoksen³. Virus kiertää rokottamattomassa väestössä, mikä mahdollistaa myös viruksen muuntumisen. Epidemiologisessa tilannekuvassa sekä väestön rokotuskattavuudessa on merkittävästi eroja eri maiden ja alueiden välillä ja epidemiologinen tilanne voi vaihdella nopeasti.

Suomessa oli 29.8.2021 mennessä todettu yhteensä 126 093 covid-19-tartuntaa. Epidemian kesä-heinäkuun vaihteessa alkanut neljäs aalto jatkui yhä voimakkaana ja ilmaantuvuus kahden edeltävän viikon aikana oli 151/100 000. Viikolla 33 (16.–22.8.) uusia tapauksia todettiin yhteensä 4 334, mikä oli noin 800 tapausta vähemmän kuin edeltävällä viikolla. Todettujen tartuntojen määrä Suomessa on edelleen suuri ja epidemiatilanne voi kääntyä myös heikompaan suuntaan. Tauti leviää tällä hetkellä erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä.

Suuret tartuntamäärät eivät ole enää johtaneet sairaalahoidon tarpeen kasvuun samalla tavalla kuin syksyn 2020 tai kevään 2021 epidemiahuippujen myötä, kun valtaosa väestöstä oli vielä rokottamatta. Suuri tapausmäärä edellyttää merkittävää testaus- ja tartunnan jäljittystoimintaa

¹ THL. Toimenpideohje epäiltäessä koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttamaa COVID-19-infektiota. Viitattu 2.9.2021. Saatavilla: https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/toimenpideohje-epailtaessa-koronaviruksen-covid-19-aiheuttamaa-infektiota#kontaktien_kartoitus.

² WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Viitattu 1.9.2021. Saatavilla: <https://covid19.who.int/>.

³ Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Viitattu 1.9.2021. Saatavilla: <https://our-worldindata.org/covid-vaccinations>

mikä kuormittaa huomattavasti etenkin perusterveydenhuoltoa. Samanaikaisesti perusterveydenhuolto on vastuussa covid-19-rokotusten järjestämisestä, mikä sitoo henkilökuntaa. Perusterveydenhuollon kuormitus ja kertynyt hoitovelka heijastuvat myös erikoissairaanhoidon potilaiden jatkohoidon järjestämiseen. Resurssipulan vuoksi tapausmäärien pysyminen korkealla tasolla voi lisääntyvästi vaikuttaa palvelujärjestelmän toimintakykyyn ja palveluiden saatavuuteen.

Viikolla 33 karanteeniin asetettiin 13 782 henkilöä, noin 1 700 henkilöä enemmän kuin edeltävällä viikolla. Lukumäärä on kasvanut viimeisen neljän viikon ajan. Uusista tartunnoista noin neljännes (27 %) todettiin henkilöillä, jotka olivat jo karanteenissa. Osuus on pysynyt likimain samana viimeisen kuuden viikon ajan. Osa alueista raportoi tartunnanjäljityksen merkittävästä ruuhkautumisesta ja viiveistä eristysten ja karanteenien asettamisessa. Kuormitusta aiheuttaa voimakkaasti kasvanut tartuntojen määrä, henkilöstöpula, sekä se, etteivät jäljittäjät saa tartunnan saaneilta ja altistuneilta kaikkia tarvittavia tietoja muista mahdollisesti altistuneista.

Sairaalahoidossa covid-19-potilaita oli 25.8.2021 yhteensä 99, joista perusterveydenhuollon osastoilla 21, erikoissairaanhoidon osastoilla 56, ja teho-osastoilla 22 potilasta. Tautiin liittyviä kuolemia oli 25.8.2021 ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 018. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut viimeisten viikkojen aikana vakaata. Valtaosa sairaalahoidon tarvitsevista potilaista on rokottamattomia. Ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoidon- ja tehohoitokasojen lukumääristä ovat tartuntamäärien vähenemisen myötä hieman edellisviikkoa matalammalla tasolla.

Covid-19-rokotukset

Suomessa 71,8 % väestöstä on saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen 49,7 % (tilanne 30.8.21 THL). Elokuussa alkaneet 12–15-vuotiaiden rokotukset ovat edenneet ripeästi. Ensimmäisen rokoteannoksen on tästä ikäryhmästä saanut jo noin 44 %. Kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä ensimmäisen rokoteannoksen on saanut yli 80 %, mutta 16–39-vuotiaiden ikäryhmissä kattavuus on toistaiseksi alhaisempi, 69–75 %. On arvioitu, että loka-marraskuun vaihteeseen mennessä kaikilla yli 12-vuotiailla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Tähän mennessä annetut rokotukset suojaavat jo erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Merkkinä tästä voidaan pitää uusien kuolemantapausten merkittävää vähentymistä sekä ilmaantuvuuden matalaa tasoa vanhimmissa ikäryhmissä kesän aikana. Toisaalta on huomattava, että vaikka väestön rokottaminen on edennyt hyvin, noin puolet väestöstä on vielä ilman rokotteiden antamaa suojaa taudilta ja vain pienellä osalla väestöstä (n. 4,4 prosentilla) on taudin sairastamisen myötä saavutettu immuniteetti.

Tällä hetkellä ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden joukossa todetaan vähitellen kasvavia määriä koronatartuntoja. Tämä on normaali ilmiö rokotusohjelman ollessa vielä kesken ja tartuntapaineen ollessa kova, ja sen voidaan odottaa laantuvan rokotuskattavuuden ja kahden rokoteannoksen saaneiden osuuden noustessa. Täysin rokotettujen joukossa on todettu hyvin vähän vakavia tautitapauksia. Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa tehokkaasti koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. Väestön korkea rokotuskattavuus vähentää tehokkaasti sairaalahoidon ylikuormittumisen riskiä.

Tutkimusten valossa pitkään jatkuneet rajoitustoimet ovat osaltaan vaikuttaneet haitallisesti ihmisten hyvinvointiin, minkä vuoksi nyt ehdotettu sääntely mahdollistaisi nykyistä sääntelyä paremmin erilaisiin tilaisuuksiin osallistumisen tai erilaisten tilojen käytön ja voisi näin ollen vaikuttaa osaltaan ihmisten hyvinvoinnin myönteiseen kehitykseen jatkossa.

Rokotuskattavuuden lisääntymisestä huolimatta edelleen on kuitenkin merkittävä riski siihen, että rajoitusten nopea purkaminen johtaa vaikeaan tautitilanteeseen ja sairaalahoidon kuormituksen merkittävään kasvuun lähikuukausien aikana. Myöskään rokotusten vaikutuksesta epidemian hallintaan ei toistaiseksi ole yhteneväistä ja riittävän laajaa tutkimusnäyttöä, ja joko uudet virusmuunnokset tai rokotusten tehon hiipuminen voivat vaikuttaa merkittävästi epidemiatilanteeseen.

Alueelliset ja paikalliset toimenpiteet ovat avainasemassa epidemian ehkäisyssä ja toimintasuunnitelmalla on ohjattu näitä toimia.

Epidemian vaikutukset tapahtumateollisuuteen

Epidemiarajoituksilla on ollut suuri merkitys esimerkiksi tapahtumateollisuuteen, jonka kannattavuus romahti vuonna 2020 lähes kymmenen prosenttia miinukselle, kun se oli vielä vuonna 2019 yli kuusi prosenttia plussalla. Toimialan liikevaihdosta katosi vuoden 2020 aikana 1,6 miljardia euroa eli lähes seitsemänkymmentä prosenttia. (<https://www.tapahtumateollisuus.fi/ajankohtaista/>) (myös Koronapandemian vaikutuksia kulttuurialalla 2020–2021 : Raportti kyselyn vastauksista. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:26. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162973>)

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on nykyistä sääntelyä paremmin turvata oikeutta elinkeinonharjoittamiseen ja työhön kannattavalla tavalla vaarantamatta kuitenkaan covid-19-taudin leviämisen ehkäisemistä ja siitä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Lisäksi tavoitteena on edelleen turvata ihmisten henkeä ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Lain 58 d §:n 4 momentti, jossa säädetään lähikontaktin määritelmästä, ehdotetaan poistettavaksi. Myös pykälän 1 momentissa oleva viittaus 4 momenttiin poistettaisiin.

Lisäksi ehdotetaan, että pykälän 2 momentissa säädettyjä viranomaisen päätöksenteon kriteerejä muutettaisiin siten, että poistettaisiin säännöksen soveltamiskriteereistä covid-19-taudin ilmaantuvuus. Samalla tarkennettaisiin kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todettujen tartuntarypäiden kriteeriä siten, että säännöksen soveltaminen edellyttäisi, että tartuntaryppäät alueella olisivat merkittäviä ja ne voisivat aiheuttaa riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Esitys mahdollistaisi kulttuuri- ja tapahtuma-alan laajemman avaamisen ja parantaisi kansalaisten mahdollisuutta harrastaa ja osallistua. Siten sillä olisi vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiin, osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen sekä mahdollisuuksiin päättää nykyistä väljemmin omasta ja perhe-elämästä. Nyt ehdotettu sääntely mahdollistaisi siis erityisesti sellaisen toiminnan järjestämisen nykyistä kattavammin, johon jo miltei kaksi vuotta kestäneen covid-19-epidemian aikana on kohdistunut kaikkein eniten rajoitustoimenpiteitä. Lähikontaktin määritelmässä todettu alle kahden metrin etäisyys on aiheuttanut epidemian aikana merkittäviä vaikeuksia järjestää

muun muassa erilaisia yleisötapauksia taloudellisesti kannattavasti. Ehdotus parantaisi erilaisien elinkeinonharjoittajien ja tapahtumajärjestäjien toimintaedellytyksiä.

Covid-19-virus tarttuu lähikontaktissa ja sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Lähikontaktin välttämismahdollisuuden tarkoituksena on ollut pienentää virusmäärää, joka päättyy tartuttavasta henkilöstä alttiin henkilön läheisyyteen, mikä pienentää tartuntariskiä. Lähikontaktin määrittelyn poistamisen ei kuitenkaan voida arvioida lisäävän epidemian leviämisen riskiä, sillä aluehallintoviraston tai kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen tulisi päätöstä tehdessään arvioida riskit tilaisuus- ja tapahtumakohtaisesti.

THL on todennut aiemmassa asiantuntijalausunnossaan Ison-Britannian tieteellisen asiantuntijaryhmän (SAGE) teettämään katsaukseen viitaten, että yhden metrin turvavälin päässä tartuntariski on 2–10-kertainen verrattuna 2 metrin etäisyyteen. Maailman terveysjärjestön (WHO) systemaattinen katsaus puolestaan päätyi tulokseen, jossa alle metrin etäisyydellä tartuntariski oli 12,8 % verrattuna 2,6 % riskiin, jos etäisyyttä on yli metri, ja tätä perusteella päädyttiin suosittelemaan vähintään yhden metrin turvaväliä. Meta-analysysissä päädyttiin lisäksi toteamaan, että kukin lisämetri puolittaa riskin.

Vaikka yksittäisen henkilön riski saada tartunta lähikontaktissa on olemassa, on väestön rokotuskattavuuden kasvaessa näitä riskikontakteja aiempaa vähemmän, ja terveydenhuollon kapasiteetti hoitaa mahdolliset sairastuneet on hyvä. Lähikontaktin määrittelyn poistaminen ei aiheuta vaaraa henkilön terveyden ja hengen turvaamiselle.

Mikäli tartunnat kasvaisivat voimakkaasti ihmisten lisääntyvien kontaktien ja kanssakäymisen lisääntymisen myötä, olisi tällä vaikutuksia myös terveydenhuollon toimintaan etenkin lisääntyvinä testausmäärinä ja jäljitystyönä, mutta myös sairaalahoidon tarve voisi lisääntyä. Tämänhetkisten epidemiologisten ennusteiden mukaan tartuntojen määrä on laskemassa, mutta kontaktien voimakas lisääntyminen voisi muuttaa ennusteita. Testauksen ja tartuntojen jäljittämiseen kohdennetun työvoiman lisääminen voisi osoittautua ainakin joillain alueilla haastavaksi.

Esitys mahdollistaisi kulttuuri- ja vapaa-aikatoiminnan järjestämistä paremmin kuin nykyisten rajoitusten voimassaollessa on ollut mahdollista. Ehdotus lisäisi näin väestön osallistumismahdollisuuksia ja lisäisi myös kokonaishyvinvointia. Mahdollisuudet sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen, harrastusten ja vapaa-ajan toimintoihin sekä kulttuurista nauttimiseen vaikuttavat kokonaisvaltaisesti esimerkiksi mielenterveyteen ja toimintakykyyn, mutta myös ehkäisevät yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

Ehdotuksilla olisi myös vaikutusta niihin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä omana toimintana että järjestöjen avulla toteutettuihin palveluihin, joita ei ole tartunnan riskin vuoksi järjestetty. Esimerkkinä eri asiakasryhmien päivätoimintaan liittyvät palvelut, joilla on suuri merkitys niihin osallistuvien henkilöiden toimintakyvyn ja henkisen hyvinvoinnin kannalta. Suomessa on lukuisia järjestöjä, joiden toiminta on epidemian vuoksi vaikeutunut. Ehdotuksen vaikutus yleiseen järjestötoimintaan olisi myös merkittävä. Se parantaisi mahdollisuutta osallistua järjestö- ja yhdistystoimintaan ja vaikuttaa omiin, yhteiskunnallisiin ja elinympäristön asioihin.

Ehdotettu muutos loisi uskoa yhteiskunnan avautumiseen ja siten parantaisi myös henkistä kriisinkäsitteilyä. Esimerkiksi kulttuurin merkitys henkisen hyvinvoinnin lähteenä on merkittävä.

Ehdotus kohtelee eri väestöryhmiä yhdenvertaisesti ja on sukupuolineutraali. Ehdotukset mahdollistaisivat myös lapsille ja nuorille nykyistä laajemmat osallisuuden ja osallistumisen mahdollisuudet sekä parantaisi yhteiskunnan laajemman avautumisen ja toimintojen jatkuvuuden myötä arjen sujuvuutta. Kokonaisuutena lapsivaikutukset olisivat myönteiset.

Vaikutukset kuntien ja aluehallintovirastojen toimintaan

Ehdotukset lisäisivät alueellisten ja paikallisten viranomaisten harkintavaltaa, mikä tarkoittaisi päätösten tarkempaa kohdentumista riskiperusteisesti ja oikeasuhtaisesti. Tarkalla kohdennuksella myös päätösten vaikuttavuus todennäköisesti paranisi. Kohdennetummat päätökset edellyttävät huolellista tilanteisiin perehtymistä ja tiedonkeruuta, mikä lisää toimivaltaisten viranomaisten työmäärää. THL:n merkitys päätöksenteon tueksi tuotettavan tiedon välittäjänä kasvaisi. Lähikontaktin määritelmästä luopuminen voisi johtaa erilaisiin tulkintoihin lähikontaktista sekä siitä etäisyydestä, mikä katsotaan riittäväksi viruksen leviämisen estämiseksi. Tulkinanvaraisuuden lisääntyminen todennäköisesti johtaisi myös lisääntyvään viranomaistyön koordinaatiotarpeeseen sekä mahdollisesti myös lisääntyviin kanteluihin ja muutoksenhakuihin, millä olisi vaikutusta myös viranomaisten tehtäviin ja resursseihin. THL voisi tarvittaessa antaa asiassa uusimman tutkimustiedon mukaisesti omia suosituksia.

Ehdotus ei poistaisi viranomaisten oikeutta ja velvollisuutta tehdä laajoihinkin ryhmiin vaikuttavia päätöksiä tilanteen niin edellyttäessä. Näiden päätösten oikea-aikaisuus, oikeasuhtaisuus ja tasapuolisuus korostuisivat.

Kohdennetut päätökset lisäisivät riskiä alueellisiin eroihin suhtautumisessa saman tyyppisiin tapahtumiin, minkä vuoksi alueellisten viranomaisten tulisi olla tiiviissä kontaktissa toisiinsa, jotta valtakunnallinen yhdenvertaisuus toteutuisi.

Muut yhteiskunnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Ehdotukset parantaisivat luottamusta päätöksenteon ennakoitavuuteen ja toimintojen jatkuvuuteen.

Tapahtumateollisuudessa on 20 000 vakituista työpaikkaa. Lisäksi ala työllistää jopa 175 000 ihmistä tilapäisesti. Ehdotuksilla voisi olla merkittävää vaikutusta tapahtumien ja yleisötilaisuuksien järjestämismahdollisuuksiin. Tarjonnan lisääntyessä palvelujen kulutus kasvaisi. Tämä parantaisi tapahtumateollisuuden palveluksessa olevien henkilöiden covid-19-epidemian vuoksi vaikeutunutta toimeentuloa ja elinkeinonhaaran taloudellista tilannetta. Liikevaihdon kasvulla olisi laajoja taloudellisia, toiminnallisia ja henkisiä heijastusvaikutuksia. Valtion tuen tarve vähenisi. Tilaisuuksien järjestämiseen liittyvien lupamaksujen kertyminen kasvaisi.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Ehdotetun 58 d §:n muutos olisi vaihtoehtoisesti voitu toteuttaa myös siten, että säännöksen soveltamisalaan olisi tehty rajausta, jonka mukaan päätöstä ei sovellettaisi yleisötilaisuuksiin. Tämä olisi mahdollistanut yleisötilaisuuksien rajoittamisen pelkästään 58 §:n nojalla, jolloin tilojen käyttöä koskevat edellytykset eivät olisi koskeneet niitä. Tämä muutos ei olisi kuitenkaan riittävällä tavalla edistänyt erilaisten toimijoiden yhdenvertaista kohtelua rajoitussääntelyn osalta. Muutos ei myöskään olisi mahdollistanut riittävällä tavalla uuden epidemiologisen tilannekuvan ja rokotekattavuuden kehittymisen sekä muiden elinkeinotoiminnassa jo toteutettujen terveystoimien huomioimista osana päätöksentekoa.

Ehdotetun 58 d §:n muuttamisen vaihtoehtona on, että säännös poistettaisiin kokonaan laista. Covid-19-pandemian jatkuessa kuitenkin voimakkaana ja väestön rokotuskattavuuden ollessa yhä puutteellinen, on epidemian leviämisen estämiseksi välttämätöntä, että aluehallintovirastoilla ja kunnan toimielimillä on tarvittaessa mahdollisuus päättää asiakasmäärärajoituksesta,

asiakaspaikka- tai tilajärjestelyistä tai muista toimenpiteistä, joilla lähikontaktin syntyminen voidaan välttää.

Esitystä valmisteltaessa arvioitiin myös tarvetta lisätä päätöksen edellytyksiin 58 g § 2 momentin 3 kohdan kaltainen vaatimus sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin vaarantumisesta. Koska 58 d §:n mukaiset toimet (rajoittaminen) ovat vaikuttavuudeltaan vähäisempiä kuin 58 g §:n mukaiset toimet (sulkeminen), todettiin 58 d §:n toimenpiteiden olevan tarpeellisia epidemian leviämisen ehkäisemiseksi jo tilanteessa ennen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon kantokyky on ylittymässä.

6 Lausuntopalaute

Esityksestä järjestettiin kuulemistilaisuus 2.9.2021. Kuulemistilaisuuteen osallistuivat työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Itä-Suomen aluehallintovirasto, Lapin aluehallintovirasto, Lounais-Suomen aluehallintovirasto, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Suomen Kuntaliitto ry, Helsingin kaupunki, Elinkeinoelämän keskusliitto, Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry, Suomen yrittäjät ja Tapahtumateollisuus ry.

Esitysluonnoksesta varattiin myös mahdollisuus lausunnon antamiseen hyvin lyhyellä lausuntopyyntöajalla. Lausunnon antoivat valtiovarainministeriön valtionhallinnon kehittämisosasto, aluehallintovirastot (yhteinen lausunto), Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Suomen Kuntaliitto ry, Helsingin kaupunki, Elinkeinoelämän keskusliitto, Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry ja Tapahtumateollisuus ry.

Lausunnoissa ja kuulemistilaisuudessa pääosin kannatettiin ehdotettuja muutoksia. Kahden metrin turvavälin poistamista laista pidettiin yleisesti kannatettava. Todettiin kuitenkin, että vaikka ehdotetulla sääntelyllä on sinänsä hyvä tarkoitus mahdollistaa lähikontaktin joustavampi arviointi, riskinä on se, että säännöstä sovelletaan epäyhtenäisesti eri kunnissa ja alueilla. Tältä osin toivottiin valtakunnallista ohjausta sekä sitä, että THL tuottaa jatkossakin ajantasaista informaatiota ja suosituksia viranomaisten käyttöön.

Myös ilmaantuvuusluvun kriteerin poistamista pääosin kannatettiin. Tuotiin esiin, että ilmaantuvuusluku ei enää rokotuskattavuuden noustua kuvaa epidemian yhteiskunnallisia tai terveydenhuoltoon kohdistuvia vaikutuksia. Todettiin, että epidemiatilanne on pelkkiä tartuntamääriä tarkasteltaessa edelleen vaikea, mutta tartuntojen vaikutukset ovat aiempaa vähäisempiä mitattuna sairaalahoitoon joutuvien potilaiden tai tautiin kuolleiden määrillä. Rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuus tai perusta tulisi siten arvioida uudelleen. Lisäksi pidettiin tärkeänä varmistaa, että tartuntatautilain 58 d ja 58 g §:ien välille ei jää muutoksessa ristiriitaa.

Nostettiin myös esiin, että väliaikaiset tartuntatautilain pykälät ovat osoittautuneet liian yksityiskohtaisiksi, sekaviksi ja hankalasti tulkittaviksi, eikä ehdotettu lakimuutos korjaa tilannetta.

7 Säännöskohtaiset perustelut

Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että ilmaantuvuutta koskeva kriteeri soveltamisalasta poistettaisiin. Soveltamiskriteerin osalta myös kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella ilmeneviä tartuntaryppäitä koskevaa kriteeriä tarkennettaisiin niin, että soveltamisen kriteerinä olisi jatkossa kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todettavat merkittävät tautiryppäät, joiden tartuntaketjuja ei pystyittäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Väestön rokotuskattavuuden lisääntyessä lieväoireisten ja oireettomien tartuntojen osuus kasvaa, mikä vähentää testiin hakeutumista. Myös testauksen kohdentaminen rokottamattomiin henkilöihin merkitsee sitä, ettei tartuntoja enää välttämättä havaita samalla tavalla ja että ilmaantuvuus yksinomaan ei riittävällä tavalla kuvaa epidemiatilannetta. Tartuntojen jäljitettävyyden on tartuntojen torjunnan kannalta keskeinen tekijä – mikäli tartunnat ovat jäljitettävissä, voidaan tartuntatautilain mukaisilla eristys- ja karanteenipäätöksillä estää epidemian leviämistä. Toisaalta covid-19-ryppäitä voi myös rokotekattavuuden edelleen lisääntymisestä huolimatta ilmaantua, mutta tapaukset voivat olla jäljitettävissä eivätkä ne välttämättä aiheuta merkittävää riskiä uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Merkittävillä tautiryppäillä tarkoitettaisiin sellaisia tilanteita, joissa tartuntaketjuja ei pystyittäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Laajalla leviämällä tarkoitetaan uusien tapauksien merkittävää lisääntymistä ja leviämisten ryppäiden ulkopuolella, mikä vaikeuttaa tapauksien jäljitettävyyttä. Harkinta siitä, milloin kyseessä olisi merkittävä tautirypäs, jää päätöksentekijälle, jonka tulee päätöksenteossaan nojautua asiantuntija-arvioon.

Ehdotettu soveltamiskriteerin muutos mahdollistaisi joustavamman ja kulloiseenkin epidemiatilanteeseen nykyistä paremmin mukautuvan päätöksentekomekanismin. Muutos mahdollistaisi nykyistä paremmin alueellisen epidemiatilanteen ja alueen rokotuskattavuuden huomioimisen osana päätöksentekoa ja mahdollistaisi näin myös oikeasuhtaisen ja vain todelliseen tarpeeseen perustuvan päätöksenteon. Tällöin päätöksen tarpeellisuuden arvioimiseen voisi taudin ilmaantuvuuden lisäksi vaikuttaa myös muut epidemiologiset tekijät, kuten alueen rokotuskattavuus. Pykälän 4 momentti ehdotetaan poistettavaksi. Voimassa olevassa 4 momentissa säädetään lähikontaktin määritelmästä. Säännöksen mukaan lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten oleskelua samassa sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa. Myös pykälän 1 momentissa oleva viittaus 4 momenttiin poistettaisiin.

Voimassa olevan pykälän 1 momentin mukaan silloin, jos on ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella.

Voimassa olevan säännöksen soveltaminen on 4 momentissa olevan tiukan määritelmän takia johtanut siihen, etteivät viranomaiset ole voineet täysimääräisesti harkintavaltansa rajoissa ottaa

päätöksissään huomioon erilaisia vaihtoehtoisia keinoja määritessään tilojen terveysturvallisuudesta käytöstä. Vaikka voimassa olevan pykälän 1 momentin mukaan päätöksissä on selostettava, mitä lähikontaktilla tarkoitetaan, ei se ole mahdollistanut lähikontaktin tilannesidonnaista määrittelyä, vaan on pakottanut viranomaiset pitäytymään laissa säädettyssä lähikontaktin määritelmässä, eikä ole mahdollistanut alle 2 metrin lähietäisyyttä. Säännös on näin ollen osoittautunut liian kaavamaiseksi ja tiukaksi ottaen huomioon erilaisten tilojen eri käyttötarkoitukset ja muut käytössä olevat toimenpiteet viruksen leviämisen ehkäisemiseksi.

Voimassa olevan 4 momentin hallituksen esityksen perustelujen (HE 245/2020 vp) mukaan lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten sijoittautumista tavalla, joka tiedossa ja käytössä olevan asiantuntijatiedon perusteella muodostaa erityisen riskin koronavirustaudin leviämislle. Koronavirus voi levitä ainakin pisara- ja kosketustartuntana. Pykälässä säädetty lähikontaktin määritelmä on perustunut THL:n asiantuntemukseen ja ohjeistukseen ja sen hetkiseen tiedossa olleeseen asiantuntijatietoon koronaviruksen leviämisen tavoista. Kyseisen hallituksen esityksen antamisen jälkeen rokotuskattavuus on noussut, joten tiukka laintasoinen määritelmä ei ole enää tarkoituksenmukainen.

Vaikka covid-19 viruksen leviämistavassa ei ole tapahtunut muutoksia, on virustartunnan kohteena olevan väestön alttius tartunnoille ja vakavalle tautimuodolle muuttunut, ja myös tartuntojen aiheuttama kuormitus terveydenhuollon kantokyvylle on muuttunut. Väestön lisääntyvä rokotekattavuus suojaa yksilöä tartunnoilta sekä yksilön suojan että lopulta myös laumasuojan avulla. Väestön hyvä rokotuskattavuus myös vähentää terveydenhuollon kuormitusta niin tartunnan jäljityksen kuin sairaalahoidonkin tarpeen osalta. Myös riskiryhmiin kuuluvat henkilöt on rokotettu kattavasti. Täysi rokotussarja suojaa hyvin tartunnoilta, mutta tartunnan riski on edelleen olemassa. Tällöin kuitenkin täyden rokotussarjan on havaittu estävän vaikeaa taudin muotoa. Tartuntojen määrä alkoi heinäkuusta alkaen nousta erityisesti uuden deltavariantin levitessä rokotamattomassa väestössä, mutta vaikeaa sairaalahoidon kuormitusta ei ole enää ilmaantunut, ja sairaalahoidon näkökulmasta kapasiteetti on ollut riittävä. Tartuntojen ja vakavan tautimuodon ilmaantuvuudet ovat ennusteiden mukaan edelleen laskemassa. Vaikka yksittäisen henkilön riski saada tartunta lähikontaktissa on olemassa, on näitä riskikontakteja aiempaa vähemmän, ja terveydenhuollon kapasiteetti hoitaa mahdolliset sairastuneet on hyvä. Lähikontaktin määritelmän poistaminen ei aiheuta vaaraa henkilön terveyden ja hengen turvaamiselle.

Ehdotetun 4 momentin poisto tarkoittaisi sitä, että myös jatkossa viranomaisen tulisi pykälän 1 momentin mukaisia päätöksiä tehdessään ottaa huomioon lähikontaktin välttäminen silloin, kun pykälässä säädetty edellytykset tilojen käytön rajoittamiseksi täyttyisivät. Viranomaisen olisi kuitenkin nykyistä kategorista sääntelyä joustavammin mahdollista ottaa erilaiset tilat ja käyttötarkoitukset päätöksessään huomioon. Momentin poistamisen tarkoituksena olisi muuttaa lähikontaktin määritelmä tarkoittamaan termin sanamuodon mukaista tulkintaa. Lähikontaktilla tarkoitettaisiin fyysisen kosketuksen lisäksi ainoastaan hyvin lähekkäistä oleskelua esimerkiksi ruuhkaisissa jonotustilanteissa.

Lähikontaktin määritelmän poistamisen myötä aluehallintoviraston tai kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen tulisi päätöksessään selostaa, mitä lähikontaktilla tarkoitetaan kussakin tilanteessa. Lähikontaktin määrittelyssä aluehallintoviraston tai kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen tulisi huomioda tartuntojen leviämiseen riskiin lähikontaktissa vaikuttavat tekijät kuten esimerkiksi tieto mahdollisesti uusista muuntuneista viruskannoista ja niiden tartuttavuudesta, tilaisuuksien ja tapahtumien luonteesta, tapahtumapaikasta ja sen sijainnista joko sisä- tai ulkotiloissa sekä rokotuskattavuudesta osallistuvassa väestöryhmässä.

Pykälän 4 momentin säännökseen sisältyvällä viidentoista minuutin aikarajan poistolla mahdollistettaisiin tilannekohtainen ja joustavampi päätöksenteko myös tältä osin. Edelleen olisi tarkoituksena, että lyhytaikainen ja tilapäinen oleskelu myös aivan lähekkäin olisi mahdollista, mutta kategorinen ja myös säännöksen nojalla tehdyn päätöksen toteutumisen valvonnan kannalta hankala aikaraja poistettaisiin. Päätöksen välttämättömyyttä arvioitaessa, aluehallintoviraston tai kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaavan toimielimen olisi mahdollista myös huomioida väestön rokotuskattavuuden nousun vaikutukset tartuntojen leviämiseen.

8 Voimaantulo

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

9 Toimeenpano ja seuranta

Tartuntatautilakiin ehdotetun muutoksen toimeenpanosta vastaavat aluehallintovirastot sekä kuntien tartuntatautien torjunnasta vastaavat toimielimet.

Esityksessä ehdotettujen muutosten toteutumista ja niiden vaikutusta seurataan alueetasolla. Lain toimeenpanoa ja sen vaikutuksia yhteiskunnan eri osa-alueille seurataan lisäksi osana käynnissä olevaa työtä yhteiskunnan avaamiseksi mahdollisimman laajasti kuitenkin samalla covid-19-epidemian leviämistä ehkäisten valtioneuvoston tasolla.

10 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilain väliaikaisesti voimassa olevaa 58 d §:ää poistamalla siitä lähikontaktin tarkka määritelmä sekä soveltamisen kriteerinä aikaisemmin ollut ilmaantuvuusluku. Lisäksi ehdotetaan, että soveltamiskriteeriä tartuntaryppäiden osalta tarkennettaisiin siten, että 58 d §:ssä tarkoitetun päätöksen tekeminen edellyttäisi, että alueella olisi todettu merkittäviä tartuntaryppäitä, jotka asiantuntija-arvion mukaan aiheuttaisivat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Vallitsevassa epidemiatilanteessa sekä lainsäätäjä että päätöksiä tekevät viranomaiset joutuvat punnitsemaan perusoikeuksia ja pyrkimään sellaiseen oikeustilaan, jossa perusoikeudet voivat toteutua mahdollisimman täysimääräisesti. Ehdotettava muutos mahdollistaisi edelleen julkiselle vallalle säädetyn tehtävän, väestön terveyden suojelun, toteuttamisen. Samalla muutos kuitenkin turvaisi muuttuneessa epidemiatilanteessa ja rokotekattavuuden lisääntyessä nykyistä paremmin elinkeinovapauden, oikeuden työhön, omaisuuden suojan sekä sivistyksellisten oikeuksien toteutumisen.

Nyt ehdotettavalla muutoksella ei luotaisi uusia rajoitteita, vaan tarkoituksena on lieventää väliaikaisesti voimassa olevaan sääntelyyn perustuvia ja nykyiseen epidemiatilanteeseen mahdollisesti liian ankaria rajoitusmahdollisuuksia. Muutosta on kuitenkin perusteltua arvioida ja tarkastella perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuuden, 7 §:n oikeuden elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 16 §:n sivistyksellisten oikeuksien, 18 §:n oikeuden työhön ja elinkeinovapautteen sekä 19 §:n 3 momentin julkisen vallan velvollisuuden turvata riittävät terveystalvet ja edistää väestön terveyttä näkökulmasta. Lisäksi sääntelyä on tarve tarkastella myös perustuslain 22 §:ssä säädetyn viranomaisen säädetyn perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen näkökulmasta.

Lailla säätämisen vaatimus ja oikeusturvajärjestelyjen riittävyys

Vaikka ehdotetulla muutoksella ei luoda uutta rajoitusta, vaan lievennetään väliaikaisesti voimassa olevaa rajoittamismahdollisuutta, tulee asiasta säätää lailla. Jotta viranomainen voisi päätöstä tehdessään ottaa huomioon muuttuneen epidemiatilanteen sekä nykyiset lääketieteelliset ja epidemiologiset perusteet rajoitustoimenpiteistä päätettäessä, tulee lainsäädäntöä tältä osin muuttaa. Laissa olevat väliaikaisesti voimassa olevat tarkat ja yksiselitteiset soveltamiskriteerit ovat nykyisessä epidemiatilanteessa usein liian jäykät, eivätkä näin ollen mahdollista riittävällä tavalla viranomaisen harkintavallan käyttöä, tapauskohtaista harkintaa ja muuttuneen epidemiatilanteen sekä epidemiologisten ja lääketieteellisten perusteiden huomioimista osana päätöksenteoa.

Tartuntatautilain 58 d §:n nojalla tehtyyn päätökseen on mahdollista hakea muutosta tartuntatautilain 90 §:n perusteella, eli valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (818/2019) säädetään. Ehdotetulla muutoksella ei ole vaikutuksia voimassa olevaan muutoksenhakuoikeuteen.

Rajoitusperusteen hyväksyttävyyys

Perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Nyt ehdotetulla muutoksella ei esitetä uusia perusoikeusrajoituksia, vaan muutoksella pyritään nykyistä paremmin turvaamaan muuttuneen epidemiatilanteen johdosta kyseiseen väliaikaisesti voimassa olevaan säännökseen liittyvien perusoikeuksien rajoittavien päätösten oikeasuhtaisuus.

Nyt ehdotetulla tilojen käyttöä koskevan väliaikaisesti voimassa olevan säännöksen muuttamisella pyritään yhtäältä turvaamaan toiminnanharjoittajien ja näiden palveluksessa olevien oikeutta työhön ja elinkeinonharjoittamiseen siten, että samalla voidaan kuitenkin edelleen turvata ihmisten oikeus terveyteen ja riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin nykyisessä epidemiatilanteessa.

Oikeasuhtaisuusvaatimus

Perusoikeusrajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja muutenkin suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Perusoikeuden rajoitukset ovat sallittuja vain, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Rajoitus ei myöskään saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään.

Nyt ehdotetulla muutoksella pyritään erityisesti lain väliaikaisesti voimassa olevan 58 d §:n oikeasuhtaisuuden varmistamiseen. Säännökseen liittyvien, nykyiseen epidemiatilanteeseen mahdollisesti liian rajoittavien kriteerien joustavoittaminen mahdollistaisi edelleen perusoikeuksien rajoittamisen tarvittaessa, mutta rajoitus ei muutoksen johdosta nyt muuttuneessa epidemiatilanteessa menisi kuitenkaan pidemmälle kuin on välttämätöntä päätöksen taustalla vaikuttavan tavoitteen saavuttamiseksi.

Nyt ehdotettava sääntely mahdollistaa nykyistä paremmin tartuntariskiä vaikuttavien erilaisten tilojen käyttötarkoituksen ja tiloihin liittyvien ominaisuuksien huomioon ottamisen viranomaisen päätöksenteossa. Tämä mahdollistaa nykyistä joustavamman päätöksenteon, jolloin päätösten taustalla vaikuttavat lääketieteelliset ja epidemiologiset perusteet voidaan huomioida jo alustavalla tasolla. Tämä mahdollistaa nykyistä paremmin viranomaisen arvioinnin siitä, millaiset ra-

joitusperusteet ovat kulloisessakin epidemiatilanteessa välttämättömiä ja oikeasuhtaisia. Muutos mahdollistaa myös nykyistä paremmin myös covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi jo toteutettujen toimenpiteiden huomioimisen.

Yhdenvertaisuus

Voimassa olevaan sääntelyyn on liittynyt erilaisiin toimijoihin kohdistuvia erilaisia rajoituspäätöksiä, mikä on koettu erilaisten toimijoiden epäsuhtaiseksi kohteluksi ja erilaisten toimijoiden asettamiseksi erilaiseen asemaan samanlaisesta epidemiatilanteesta huolimatta. Esimerkiksi ravitsemistoimintaan liittyviä rajoitustoimenpiteitä on pidetty muun muassa liikunnanharjoittamista ja tapahtumien rajoittamiseen liittyviä kriteereitä huomattavasti lievempinä.

Ehdotettu tartuntatautilain 58 d §:n muutos toteuttaisi nykyistä väliaikaisesti voimassa olevaa sääntelyä paremmin erilaisten toiminnanharjoittajien yhdenvertaisuutta, sillä muutos mahdollistaisi nykyistä paremmin erilaisten toimintojen harjoittamisen kannattavalla tavalla. Muutos lähentäisi tilojen käytön edellytysten järjestämistä ravitsemistoiminnan rajoituksia koskevia kriteerejä vastaavalla tavalla.

Oikeus elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen

Nyt ehdotettuun muutokseen liittyy olennaisesti myös ihmisten oikeus terveyteen ja elämään, sillä voimassa olevien säännösten tavoitteena on erityisesti ollut ihmisten terveyden ja hengen suojele covid-19-epidemiatilanteessa. Ehdotetulla muutoksen taustalla on edelleen tämän perusoikeuden suojele, mutta taustalla vaikuttaa myös nykyisen epidemiatilanteen mahdollistamana myös muiden perusoikeuksien mahdollisimman täysimääräisen toteutumisen turvaaminen.

Ehdotettu muutos voi vaikuttaa siten, että tartuntojen ja sairastettujen infektioiden määrä nousee jossain määrin. Lisääntyvä rokotuskattavuus rajoittaa tätä nousua. THL:n mukaan 30.8.2021 mennessä Suomessa 71,8 % väestöstä oli saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja 49,7 % oli saanut myös toisen annoksen. On arvioitu, että loka-marraskuun vaihteeseen mennessä kaikilla yli 12-vuotiailla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta. Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa tehokkaasti koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. Väestön korkea rokotuskattavuus vähentää tehokkaasti sairaalahoidon ylikuormittumisen riskiä.

Rokotuskattavuuden lisääntymisestä huolimatta edelleen on merkittävä riski siihen, että rajoitusten nopea purkaminen johtaa vaikeaan tautitilanteeseen ja sairaalahoidon kuormituksen merkittäväan kasvuun. Rokotusten vaikutuksesta epidemian hallintaan ei toistaiseksi myöskään ole yhteneväistä ja riittävän laajaa tutkimusnäyttöä, ja joko uudet virusmuunnokset tai rokotusten tehon hiipuminen voivat vaikuttaa merkittävästi epidemiatilanteeseen.

Toistaiseksi kuitenkin rokotuskattavuuden lisääntymisen seurauksena vaikean sairaalahoidon vaativan tautimuodon määrä on laskenut. Terveystieteiden tutkimusten mukaan nykyennusteiden perusteella hoitamaan sairastuneet kapasiteetin vaarantumatta, mikäli rokotuskattavuus ja rokotteiden teho säilyvät hyvinä. Kuitenkin tartuntojen ja altistumistilanteiden määrän nousu voi aiheuttaa lisääntyneitä paineita testaukseen ja tartunnan jäljitykseen ja sitä kautta heikentää terveydenhuollon kantokykyä. Tätä tulee seurata aktiivisesti ja tarvittaessa ryhtyä korjaaviin toimiin.

Terveyden suojelemisen arvioinnissa on otettava huomioon myös yhteiskunnan erilaisten toiminnanharjoittajien, kuten esimerkiksi erilaisten tapahtumien, kulttuuri- ja sivistysalan palve-

lujen ja erilaisten liikuntapalvelujen nykyistä sääntelyä joustavammasta mahdollistamisesta johtuvat muutkin hyödyt, kuten ihmisten hyvinvoinnin lisääntyminen. Tutkimusten⁴ valossa pitkään jatkuneet rajoitustoimet ovat osaltaan vaikuttaneet haitallisesti ihmisten hyvinvointiin, minkä vuoksi nyt ehdotettu sääntely mahdollistaisi nykyistä sääntelyä paremmin erilaisiin tilaisuuksiin osallistumisen tai erilaisten tilojen käytön ja voisi näin ollen vaikuttaa osaltaan ihmisten hyvinvoinnin myönteiseen kehitykseen jatkossa.

Sivistykselliset oikeudet

Julkisen vallan tulee myös luoda edellytyksiä yksilön mahdollisuudelle kehittää itseään. Tällä on vakiintuneesti tarkoitettu muun muassa kirjastolaitoksen, kansalais- ja työväenopistojen sekä kulttuuri- ja liikuntalaitosten ylläpitämistä ja tukemista ja tieteen, taiteen ja liikunnan harjoittamisen mahdollistamista ja avustamista.

Ehdotetulla muutoksella parannettaisiin tältä osin ihmisten sivistyksellisten oikeuksien toteutumista nykyisessä epidemiatilanteessa, sillä muutos mahdollistaisi yhä useamman toiminnanharjoittajan toiminnan kannattavalla tavalla, jolloin esimerkiksi kulttuuriin ja taiteeseen liittyviä tilaisuuksia voisi järjestää ja erilaisia tiloja voitaisiin käyttää nykyistä tarkoituksenmukaisemmin, yhä terveysturvallisuus varmistuen.

Oikeus työhön ja elinkeinovapaus

Voimassa oleva 58 d §:n mukaisilla päätöksillä on muiden kuin ravitsemistoimintaan käytettyjen tilojen käyttöön kohdistuvilla velvoitteilla käytännössä voitu puuttua merkittäväällä tavalla elinkeinonharjoittamisen oikeuteen. Joillakin aloilla päätös on merkinnyt käytännössä sitä, että toiminnanharjoittaminen on ollut rajoitteiden vuoksi niin kannattamatonta, että tilan käyttö ja tilassa harjoitettava elinkeinotoiminta on ollut taloudellisempaa keskeyttää päätöksen voimassaoloajaksi kokonaan. Tämä on tietyillä aloilla merkinnyt myös työntekijöiden lomauttamista tai jopa irtisanomista, mikä on merkinnyt puuttumista heille kuuluvaan perusoikeuteen; oikeuteen työhön.

Nyt ehdotetulla muutoksella mahdollistettaisiin nykyistä paremmin erilaisten elinkeinotoimintojen harjoittaminen nykyisessä epidemiatilanteessa. Muutos mahdollistaisi myös nykyistä paremmin viranomaisen harkintavallan päätöksenteossa, jolloin rajoituksia koskeva päätös olisi mahdollista kohdistaa erilaisen tartuntariskin omaaviin tiloihin ja toimintoihin nykyistä täsmällisemmällä ja oikeasuhtaisemmilla kriteereillä.

Julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Julkisen vallan velvollisuutena on riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaaminen. Tämä on edelleen tartuntatautilain 58 d §:n pääasiallisena tavoitteena. Ehdotettu muutos voi joissakin tilanteissa merkitä sitä, että epidemiatilanne alueella pahenisi, mutta lisääntyneen rokotuskattavuuden vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin ei katsota tästä syystä vaarantuvan.

⁴ Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Lakiehdotus

Laki

tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 d §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 447/2021, ja
muutetaan 58 d §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 447/2021 seuraavasti:

58 d §

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

HE 118/2021 vp

Helsingissä 5.9.2021

Pääministeri

Sanna Marin

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru

Laki

tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:
kumotaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 d §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 447/2021, ja
muutetaan 58 d §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 447/2021 seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

58 d §

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut

58 d §

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi

Jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täyden-

Voimassa oleva laki

velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos:

1) sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän, joilta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 25; ja

2) kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

—————
Lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten:

1) oleskelua samassa sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan; tai

2) fyysistä kontaktia toisiinsa.
—————

Ehdotus

tävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan *merkittäviä* tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen *laajaan* leviämiseen alueella.

—————
Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .
—————