

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilakia. Muutokset on tarkoitettu olemaan voimassa covid-19-pandemian johdosta väliaikaisesti.

Esityksessä ehdotetuilla tartuntatautilain muutoksilla pyritään ehkäisemään ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviäminen Suomeen. Suomeen saapuvilta henkilöiltä edellytettäisiin luotettavaa todistusta kuuden kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista, saadusta hyväksyttävästä covid-19-rokotussarjasta tai ennen Suomeen saapumista tehdystä negatiivisen tuloksen osoittavasta luotettavasta covid-19-testistä.

Jos Suomeen saapuvalla vuonna 2005 tai sitä ennen syntyneellä henkilöllä ei olisi esittää covid-19-testitodistusta, hänen tulisi käydä testissä Suomeen saavuttuaan ja toisessa covid-19-testissä 72-120 tunnin kuluessa Suomeen saapumisesta. Lisäksi heidän, joilla on todistus ennen Suomeen saapumista tehdystä negatiivisen tuloksen osoittavasta luotettavasta covid-19-testistä, tulisi käydä toisessa covid-19-testissä 72-120 tunnin kuluessa Suomeen saapumisesta.

Esityksessä ehdotetaan myös lisättäväksi tartuntatautilakiin virka-apua täydentävää sääntelyä.

Lisäksi tartuntatautilakiin ehdotetaan muutosta, jolla säädettäisiin rangaistavaksi se, jos henkilö ei osallistuisi edellä tarkoitettuihin covid-19-testeihin.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja olemaan voimassa 31 päivään joulukuuta 2021. asti. Ehdotettu toista covid-19-testiä koskeva pykälä olisi voimassa kuitenkin 15 päivään lokakuuta 2021.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi.....	5
2.1 Koronavirustaudin epidemiologinen ja lääketieteellinen tilannekuva	5
2.1.1 Globaali covid-19-tilanne.....	5
2.1.2 Covid-19-epidemiatilanne Suomessa.....	6
2.2 Muuntuneet koronavirukset	7
2.3 Covid-19-rokotukset	8
2.4 Covid-19-testaus rajat ylittävässä liikenteessä.....	11
2.5 Maahantulon edellytyksistä.....	13
2.6 Sisä- ja ulkorajaliikenteen rajoitukset covid-19-epidemian aikana.....	15
2.7 Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä covid-19-epidemian aikana.....	16
2.8 Covid-19-tartuntojen torjunta rajat ylittävässä liikenteessä	21
2.9 Digitaaliset palvelut Suomeen saapuville matkustajille covid-19-epidemian aikana	23
3 Tavoitteet	24
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	25
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	25
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	25
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	39
6 Ulkomaiden lainsäädännöstä ja muista ulkomailla käytetyistä keinoista	41
7 Lausuntopalaute	47
8 Säännöskohtaiset perustelut.....	48
9 Voimaantulo	61
10 Toimeenpano ja seuranta	61
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	62
LAKIEHDOTUS	87
Laki tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta.....	87

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 vastustuskyykyä. Tauti on levinnyt joka puolelle maailmaa. Globaalisti SARS-CoV2-viruksen aiheuttamia covid-19-tautitapauksia oli toukokuussa 2021 todettu jo yli 170 miljoonaa ja tautiin oli menehtynyt 3,7 miljoonaa ihmistä. Suomessa laboratoriovarmistettuja tautitapauksia oli todettu yli 94 000 ja tautiin liittyviä kuolemia yli 900.

Covid-19-epidemiaa on Suomessa hallittu lainsäädännöllisesti monilla eri tavoilla. Rajoitustoimenpiteet ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakykyä turvaavat valtuudet ovat perustuneet valmiuslakiin ja perustuslain 23 §:n nojalla annettuun väliaikaiseen lainsäädäntöön (poikkeusololainsäädäntö), uuteen tavalliseen lainsäädäntöön sekä jo voimassa olleen lainsäädännön soveltamiseen.

Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontaviraston (ECDC) mukaan matkustajien testauksella ja karanteenilla voidaan torjua covid-19-tartuntojen leviämistä ja edistää terveysturvallisuutta rajat ylittävässä liikenteessä¹. Väestön covid-19-rokotukset etevät ja rokotusten havaittu myös estävän tartuntoja ja vähentävän tartuttavuutta, minkä vuoksi terveysviranomaiset ovat suositelleet, että matkustajien testaus- ja karanteenisuosituksista voitaisiin luopua rokotettujen henkilöiden kohdalla². Tutkimusten mukaan sairastettu tauti näyttää suojaavan uudelta tartunnalta tehokkaasti noin puolen vuoden ajan.³ ECDC suosittelee, että matkustamiseen liittyvistä testaus- ja karanteenikäytännöistä voidaan luopua niiden henkilöiden kohdalla, jotka ovat sairastaneet laboratoriovarmistetun covid-19-infektion korkeintaan 180 päivää aikaisemmin.⁴

Tartuntatautilain muutosta koskevasta hallituksen esityksestä (HE 15/2021 vp) annettuun eduskunnan vastaukseen (22/2021 vp) sisältyi lausuma, jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy välittömiin toimiin luodakseen maahantuloon menettelyn, joka estää yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ja samalla huomioi jatkossa kasvavat liikennemäärät rajaliikenteessä. Tällaisen ennakkotodistuksiin perustuvan mallin käyttöönoton jälkeen pakolliset ter-

¹ European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla verkosta:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

² European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission risks and implications for non-pharmaceutical interventions – 21 April 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla verkosta: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>

³ European Centre for Disease Prevention and Control. Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination. 29 March 2021. ECDC: Stockholm, 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/sars-cov-2-transmission-newly-infected-individuals-previous-infection>

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

veystarkastukset voitaisiin selkeästi kohdentaa henkilöihin, joilla ei ole osoittanut riittäviä todistuksia negatiivisesta covid-19-testituloksesta, annetusta rokotuksesta tai covid-19-taudin sairastamisesta.

Suomeen kohdistuvan henkilömatkustajaliikenteen lisääntyminen sisä- ja ulkorajaliikenteen rajoitusten päättyessä asettaa haasteita covid-19-tartuntojen torjunnalle rajat ylittävässä liikenteessä. Koska terveydenhuollon kapasiteetti covid-19-testaukseen ja -tartunnan jäljitykseen on Suomessa rajallinen, on välttämätöntä, että mahdollisimman monella Suomeen saapuvalla henkilöllä on mukanaan todistus covid-19-rokotussarjasta, ennakkotestistä tai sairastetusta taudista. Lisäksi tartuntojen tehokas torjunta edellyttää ennakkotestiin tai testiin maahan saapumisen yhteydessä osallistuneiden myöhempää toista testausta maahan saapumisen jälkeen.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelussa on kuultu oikeusministeriön, sisäministeriön, liikenne- ja viestintäministeriön, Rajavartiolaitoksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) asiantuntijoita.

Hallituksen esityksestä järjestettiin lausuntokierros 25.-31.5.2021.

Lausunnon antoivat Ahvenanmaa/Ålands landskapsregering, aluehallintovirastot, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, Finavia Oyj, Finnair Oyj, Finnish Lapland Tourist Board ry, Finnlines Oyj, Helsingin kaupunki, Helsingin Satama Oy, Hotel Santa Claus Oy, HUS-kuntayhtymä, Ilmailualan Unioni IAU ry, Inari-Saariselkä Matkailu, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Kemin Matkailu Oy, Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä, Keskuskauppakamari, Kontiovaaran Husky Oy, Kuusamon kaupunki, Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, Lapin kauppakamari, Lapin liitto, Lapin sairaanhoitopiiri, Lapland Hotels Oy, Lapland Safaris AC Oy, Lapland Welcome Oy, Lappi Pro Oy, Liikenne- ja viestintäministeriö, Linja-autoliitto ry, maa- ja metsätalousministeriö, Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry, Oikeuskanslerinvirasto, oikeusministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, Oulun kaupunki, Palvelualojen ammattiliitto PAM ry, Palvelualojen työnantajat Palta ry, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pirkkalan kunta, Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä NordLab, Poliisihallitus, PSSHP Kuopion yliopistollinen sairaala, puolustusministeriö, Saamelaiskäräjät, SantaPark Oy, Siilinjärven kunnan terveyspalvelut, sisäministeriö, Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, Siviililentoliikenteen työntekijät ry, Suomen Huolinta- ja Logistiikkaliitto ry, Suomen Kuntaliitto ry, Suomen Laivameklariliitto, Suomen Lentäjiliitto ry, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Matkailualan liitto ry SMAL, Suomen Merimies-Unioni SMU ry, Suomen Satamaliitto ry, Suomen Taksiliitto ry, Suomen Varustamot ry, Suomen Yrittäjät, Tallink Silja Oy, Tehy ry, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Tornion kaupunki, Traficom, Tulli, Tunturi-Lapin Kehitys, Turun kaupunki/hyvinvointitoimiala, Turvallisuuksomitea, Työterveyslaitos, ulkoministeriö, valtioneuvoston kanslia/omistajaohjausosasto, valtiovarainministeriö, Vantaan kaupunki, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Viking Line, Visit Levi, Visit Pyhä-Luosto, Visit Rovaniemi, VR Group, Väylävirasto ja ympäristöministeriö sekä viisi yksityishenkilöä.

Esitys on käsitelty Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa 16.6.2021.

Esityksen kiireellisyyden vuoksi tavanomaisista lainvalmistelua koskevista lausunto- ja kuulemisohjeista on jouduttu poikkeamaan.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Koronavirustaudin epidemiologinen ja lääketieteellinen tilannekuva

2.1.1 Globaali covid-19-tilanne

Kesäkuuhun 2021 mennessä oli globaalisti todettu yli 170 miljoonaa covid-19-tautitapausta ja tautiin oli menehtynyt 3,7 miljoonaa ihmistä. Kumulatiivisesti eniten tautitapauksia on todettu Yhdysvalloissa (33 miljoonaa), Intiassa (29 miljoonaa) ja Brasiliassa (17 miljoonaa), ja globaali kokonaisilmaantuvuus oli noin 2 200/100 000 koko pandemian aikana. Koronavirusepidemia jatkuu maailmalla edelleen voimakkaana ja huhti-toukokuun vaihteessa 2021 taudin globaali ilmaantuvuus oli korkein koko epidemian aikana (132/100 000/14 vuorokautta). Touko- ja kesäkuussa ilmaantuvuus on globaalisti lähes puoliintunut johtuen tapausmäärien laskusta erityisesti Euroopassa, Kaakkois-Aasiassa ja Lähi-Idässä. Epidemiatilanne Amerikassa, Afrikassa ja Oseaniassa ei sen sijaan ole parantunut.^{5,6}

EU/EEA

EU/EEA-alueella oli kesäkuuhun 2021 mennessä todettu yhteensä yli 32 miljoonaa covid-19-tautitapausta ja yli 700 000 covid-19-kuolemaa. Kumulatiivisesti eniten tautitapauksia oli todettu Ranskassa (5,7 miljoonaa), Italiassa (4,2 miljoonaa) sekä Espanjassa ja Saksassa (molemmissa 3,7 miljoonaa), ja covid-19-kokonaisilmaantuvuus alueella oli noin 7 200/100 000 koko epidemian aikana. Epidemiatilanne on parantunut merkittävästi touko-kesäkuun aikana. Kesäkuun puolivälissä covid-19-ilmaantuvuus EU/EEA-alueella oli 96/100 000/14 vuorokautta. Ilmaantuvuus oli korkein Tanskassa (215), Hollannissa (204) sekä Latviassa (203). Matalimmat ilmaantuvuudet havaittiin Maltalla (13), Islannissa (15) ja Romaniassa (16).

Pohjoismaat

Kaikkien Pohjoismaiden alueilla tapausilmaantuvuus on laskussa. Covid-19-epidemia on Pohjoismaista ollut voimakas erityisesti Ruotsissa ja Tanskassa (Taulukko 1). Ruotsissa covid-19-tapauksia väestömäärään suhteutettuna on koko epidemian aikana todettu yli kuusinkertaisesti ja tapausilmaantuvuus Ruotsissa on edelleen yli viisinkertainen Suomeen verrattuna. Norjassa covid-19-epidemiatilanne on ollut hyvin samankaltainen kuin Suomessa.

Baltian maat

Baltiassa covid-19-epidemia on ollut voimakkaampi kuin Pohjoismaissa keskimäärin (Taulukko 1). Virossa covid-19-epidemiahuippu saavutettiin maaliskuussa 2021, jonka jälkeen ilmaantuvuus on laskenut tasaisesti. Latviassa eniten tautitapauksia havaittiin vuoden vaihteessa, minkä jälkeen ilmaantuvuus on laskenut. Liettuaassa epidemian toinen aalto ajoittui huhti-toukokuun 2021 vaihteeseen, minkä jälkeen ilmaantuvuus on laskenut.

Venäjä

⁵ ECDC: Covid-19 Situation Dashboard. Viitattu 14.6.2021. Saatavilla: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>

⁶ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Viitattu 14.6.2021. Saatavilla: <https://covid19.who.int/>

Venäjällä covid-19-epidemian toinen aalto ajoittui vuodenvaihteeseen 2020–2021, jonka jälkeen 14 vuorokauden ilmaantuvuus on laskenut, mutta lasku on pysähtynyt maaliskuussa. Ilmaantuvuus vaihtelee eri alueilla ja oli toukokuun lopulla korkein Moskovan ja Pietarin alueilla sekä Karjalan tasavallassa.

2.1.2 Covid-19-epidemiatilanne Suomessa

Suomessa uusien covid-19-tapausten määrä kääntyi maaliskuun 2021 puolenvälin jälkeen laskuun, ja epidemia rauhoittui. Annetut suositukset ja rajoitukset sekä näiden huolellinen noudattaminen käänsivät epidemian kehittymisen parempaan suuntaan. Rokotukset ovat myös estäneet tartuntoja.⁷ Huhtikuun puolivälissä epidemian myönteinen kehitys tasaantui noin kuukaudeksi, mutta toukokuun 2021 puolivälin jälkeen epidemia on edelleen rauhoittunut väkimmäimmilla-kin alueilla. Viikoilla 21–22 tapauksia todettiin noin 800 viikoittain. Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon aikana 29, ja kahden niitä edeltävän viikon aikana 49.

Taulukko 1. Covid-19-epidemian kuvaajia Suomessa, Suomen lähialueilla sekä Suomeen suuntautuvan matkailun keskeisissä lähtömaissa^{8,9}. Tilanne 14.6.2021.

	Tapauksia yhteensä	Kokonais-ilmaantuvuus/ 100 000 henkilöä	Covid-19-kuolemia yhteensä	Covid-19-kokonaiskuolleisuus/ 100 000 henkilöä	Ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden 14 vuorokauden ajalla
Suomi	93 281	1 688	959	17	30
Islanti	6 612	1 816	30	8	15
Norja	126 817	2 636	784	15	83
Ruotsi	1 080 248	10 469	14 546	141	166
Tanska	286 948	4 928	2 520	43	215
Viro	130 156	9 794	1 264	95	112
Latvia	134 812	7 066	2 413	126	203
Liettua	276 759	9 905	4 317	155	182
Venäjä	5 126 437	3 513	123 787	85	86
Kiina	103 117	7	4 845	0,34	0,02
Saksa	3 701 484	4 451	89 244	107	60
Iso-Britannia	4 516 892	6 637	127 840	188	80
Yhdysvallat	33 362 633	10 079	597 628	181	74
Ranska	5 712 573	8 486	110 027	163	162
Japani	760 323	601	13 523	11	36

⁷ Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 9.6.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronaviruksen-seuranta>

⁸ ECDC. Covid-19 situation dashboard. Viitattu 14.6.2021. Saatavilla: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>

⁹ WHO. COVID-19 situation in the WHO European Region. Viitattu 14.6.2021. Saatavilla: <https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>

Kesäkuun 2021 puolivälissä alueiden epidemiatilanteissa on edelleen eroja: maan etelä- ja lounaisosissa covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Valtaosassa sairaanhoitopiireistä epidemiatilanne oli hyvä ja ilmaantuvuus alle 25/100 000/14 vrk.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen paljon, vaikka testimäärä olikin laskenut edellisistä viikoista. Kevään 2021 aikana päivittäiset testausmäärät ovat olleet alle 20 000 testiä ja viikon 22 aikana määrä on ollut laskeva. Viikolla 22 testejä tehtiin yli 110 000 kappaletta, kun edellisellä viikolla testejä tehtiin noin 10 000 enemmän. Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli viikolla 22 noin 0,7 prosenttia ja positiivisten näytteiden osuus on laskenut toukokuun puolivälin jälkeen.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä yli 60 prosentissa tapauksista. Uusista tartunnoista noin 25 prosenttia todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa.

Sairaalahoidon kuormitus oli suurimmillaan maaliskuun lopulla ennen pääsiäistä (viikoilla 12 ja 13). Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastoilla hoidettavien potilaiden määrä pieneni huhtikuusta alkaen ja kesäkuun puolivälissä sairaalahoidossa oli yhteensä 58 potilasta, joista seitsemän oli tehohoidossa.

Ulkomailla saatujen covid-19-tartuntojen osuus kaikista Suomessa todetuista tartunnoista lisääntyi kotimaista alkuperää ole olevien tartuntojen vähentyessä. Ulkomaista alkuperä alkuperää olevien tartuntojen osuus oli 16 prosenttia viikolla 22, ja näistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 1,5 prosenttia kaikista tartunnoista. Edeltävällä viikolla 21 ulkomaisten tartuntojen osuus oli 7,5 %. Keväällä 2021 sosiaali- ja terveysministeriölle raportoitujen tietojen mukaan eri rajanylityspisteillä tehdyistä covid-19-testeistä positiivisten osuus oli alle kaksi prosenttia. Suomeen ulkomailta saapuneilta henkilöillä on todettu covid-19-tapauksia aikaisintaan 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettavassa toisessa testissä, vaikka näillä henkilöillä on ollut mukanaan joko ennakkotestitulokset tai heidät on testattu välittömästi maahan saapumisen jälkeen, mutta kattavaa tietoa seulonnan kattavuudesta tai positiivisista löydöksistä ei ole saatavilla.

2.2 Muuntuneet koronavirukset

Uutena merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on havaittu SARS-CoV-2-virusmuunnoksia. Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, Maailman terveysjärjestö (WHO) on nimennyt VOC (variant of concern) -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi. Niiden lisäksi maailmalla on havaittu useita koronaviruserälinjoja, joiden piikkiproteiinin mutaatioiden arvellaan mahdollisesti vaikuttavan viruksen taudinaiheuttamiskykyyn, viruksen leviämiseen ja/tai epidemiologisten torjuntakeinojen, kuten rokotteiden tehokkuuteen, tai joiden tapausmäärät kasvavat merkittäviksi. Paikallisen asiantuntija-arvion perusteella linjat voidaan luokitella VOI (variant of interest) -linjoiksi. Suomeksi niitä kutsutaan tehostetun seurannan alaisiksi virusvarianttilinjoiksi, ja nimensä mukaisesti niitä seurataan ja tutkitaan tehostetusti tiedon kartuttamiseksi.

Tällä hetkellä WHO:n nimeämiä huolestuttavia VOC-viruslinjoja on neljä: Alfa-muunnokset (Britannian muunnokset B.1.1.7 ja B.1.1.7+E484K); Beeta-muunnos (Etelä-Afrikan muunnos B.1.351); Gamma-muunnos (Brasilian muunnos P1) ja Delta-muunnos (Intian muunnos B.1.617.2). Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (jäljempänä ECDC) ylläpitää tilannekuvaa tutkimustiedosta liittyen muuntuneiden viruskantojen vaikutuksiin viruksen leviämiseen,

elimistön puolustusvasteeseen sekä taudinkuvaan. Kaikkien VOC-kantojen on havaittu tarttuvan aiempia viruskantoja herkemmin.¹⁰ ECDC:n koordinoiman selvityksen mukaan VOC-kannat voivat aiheuttaa vakavamman taudinkuvan. Selvityksessä Alfa-muunnokseen liitettiin 1,7 korkeampi riski joutua sairaalahoitoon aiempiin viruskantoihin verrattuna. Beeta-kannalle riski oli 3,6 kertaa korkeampi ja Gamma-muunnokselle 2,6 kertaa korkeampi.¹¹ Rokotteet vaikuttavat suojaavan hyvin myös muuntuneilta viruskannoilta vaikka yksittäiset tutkimukset antavat myös viitteitä, että teho voisi joidenkin rokotteiden kohdalla olla alentunut¹². Muuntuneiden viruskantojen tehokkaampi leviäminen ja lisääntynyt sairastavuus voivat aiheuttaa epidemian kiihtymisen, tartunnan jäljityksen ja sairaalahoidon kuormittumisen sekä väestön terveyden vaarantumisen.

Tällä hetkellä WHO on nostanut kuusi koronavirusmuunnosta VOI-linjoiksi: Zeta (P2); Theta (P3); Epsilon (B.1.427/B.1.429); Eta (B.1.525); Iota (B.1.526) ja Kappa (B.1.617). Näiden lisäksi ECDC on listannut VOI-linjoiksi B.1.620- ja B.1.621-linjat.

Uudet virusmuunnokset ovat levinneet maailmalla hyvin laajalti ja monissa maissa muuntuneet viruskannat ovat syrjäyttäneet aiemmat kannat. Huomattavaa on, että virusmuunnosten tunnistaminen vaatii hyvin kehittyneitä laboratoriomenetelmiä, joten on perusteltua uskoa, että WHO:n keräämät tiedot aliarvioivat virusmuunnosten todellista levinneisyyttä. WHO suosittelee muuntuneiden viruskantojen aiheuttamien haittojen estämiseksi torjumaan kaikkien viruskantojen leviämistä väestössä sekä estämään viruksen pääsyä eläimiin.¹²

Suomessa oli toukokuun loppuun 2021 mennessä havaittu useita eri virusmuunnoksia. HUS:n alueella Alfa-virusmuunnos edusti noin 60–70 % tapauksista ja Beeta-muunnos noin 2 % tapauksista. Muualla maassa muuntuneita viruksia on havaittu. Alfa-muunnos on edelleen Suomessa vallitseva koronaviruslinja. Suomessa on havaittu myös Gamma- ja Delta-muunnoksia. Delta-muunnosten osuus on alle 5%, mutta niiden osuus on kasvussa.

2.3 Covid-19-rokotukset

Jotta rokotteita voidaan käyttää väestön rokotuksiin, täytyy niillä olla lääkeviranomaisen myöntämä myyntilupa. Myyntiluvan edellytyksenä ovat riittävät lääketieteelliset tutkimustiedot rokotteiden tehosta ja turvallisuudesta. Euroopassa rokotteiden myyntilupahakemukset arvioi Euroopan lääkevirasto (EMA) niin sanotulla keskitetyllä menettelyllä. Myyntiluvan myöntää EMA:n lausunnon perusteella komissio. Euroopan maat voivat halutessaan kansalliseen lainsäädäntöön perustuen ottaa käyttöön myös muita kuin EMA:n hyväksymiä rokotevalmisteita. Myös WHO on laatinut oman listansa. EMA:n ja WHO:n hyväksytyjen rokotteiden listoilla olevien rokotteiden voidaan olettaa käyneen läpi tehon ja turvallisuuden kannalta riittävän teollisen arvioinnin.

¹⁰ ECDC. SARS-CoV-2 variants of concern as of 21 May 2021. Viitattu 13.6.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

¹¹ Funk T. ym. Characteristics of SARS-CoV-2 variants of concern B.1.1.7, B.1.351 or P.1: data from seven EU/EEA countries, weeks 38/2020 to 10/2021. Saatavilla: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.16.2100348>.

¹² WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 – 8 June 2021. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-june-2021>

Covid-19-rokotteiden kehitys on edennyt nopeasti. Kesäkuun puolivälissä 17 rokotevalmistetta oli saanut myyntiluvan tai ehdollisen myyntiluvan. WHO:n hätätilalistalla oli seitsemän rokotevalmistetta.¹³ Euroopan lääkeviraston (EMA) on myöntänyt ehdollisen myyntiluvan neljälle rokotteelle¹⁴. Useissa EU-maissa on käytössä ainoastaan EMA:n hyväksymiä rokotteita, mutta jotkut EU-maat ovat ottaneet käyttöön myös muita rokotteita.

Globaalisti noin 2,3 miljardia rokoteannosta oli annettu 14.6.2021 mennessä. Covid-19-rokotukset oli aloitettu valtaosassa maita. ECDC:n rokoteseurannan mukaan EU/EAA:n alueella 51 prosenttia yli 18-vuotiaista oli saanut yhden rokoteannoksen ja 27 prosenttia täyden rokotesarjan 15.6.2021 mennessä. Rokotuskattavuus vaihtelee eri jäsenmaiden välillä (Taulukko 2). Ensimmäisen annoksen osalta korkein rokotuskattavuus oli Maltalla (68 %), Islannissa (67 %) ja Unkarissa (64 %). Täyden rokotesarjan suhteen korkein rokotuskattavuus on Maltalla (55 %), Unkarissa (51 %) ja Kyproksella (37 %).¹⁵ Euroopan komissio on asettanut rokotuskattavuuden tavoitteeksi 70 prosenttia aikuisväestöstä. Tavoiteltu rokotuskattavuus saavutettaneen EU-alueella lokakuun aikana.

Taulukko 2. Covid-19-rokotuskattavuus ja käytössä oleva rokotteet Suomessa, Suomen lähi-alueilla sekä Suomeen suuntautuvan matkailun keskeisissä lähtömaissa¹⁶. Tilanne 15.6.2021.

	1. annoksen kattavuus (%)	Täyden rokotesarjan kattavuus (%)	Käytössä olevat rokotteet EMA:n tai WHO:n hyväksymiä tai maan itse hyväksymiä
Suomi	51,1	13,1	EMA
Islanti	63,0	37,7	EMA
Norja	35,6	24,4	EMA
Ruotsi	40,5	20,5	EMA
Tanska	46,5	25,7	EMA
Viro	39,5	23,1	EMA
Latvia	29,9	22,1	EMA
Liettua	43,0	28,5	EMA
Venäjä	12,7	9,8	maan itse hyväksymät (4 valmistetta)
Kiina	43,2	15,5	maan itse hyväksymät (5 valmistetta), WHO (1 valmiste)
Saksa	47,8	25,5	EMA
Iso-Britannia	61,2	43,9	WHO
Yhdysvallat	52,0	43,0	WHO
Ranska	44,8	21,2	EMA

¹³ UNICEF. COVID-19 Vaccine Market Dashboard. Viitattu 15.6.2021. Saatavilla: <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>.

¹⁴ EMA. COVID-19 vaccines: authorised. Viitattu 15.6.2021. 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>.

¹⁵ ECDC. Covid-19 vaccine tracker. Viitattu 15.6.2021. Saatavilla: <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.

¹⁶ Our World in Data. COVID-19 Data Explorer. Viitattu 15.6.2021. Saatavilla: <https://ourworldindata.org/coronavirus>

Japani	13,9	4,8	WHO
---------------	------	-----	-----

THL:n on arvioinut, että Suomen yli 16-vuotias väestö saa ensimmäisen rokoteannoksen kesän 2021 aikana ja että täyden rokotussarjan saaneiden osalta yli 70 prosentin rokotuskattavuuden saavuttaminen kestää vuoden 2021 viimeiselle vuosineljännekselle saakka. Arvioon vaikuttaa Suomeen saapuvien rokotetoimitusten määrä sekä eri kohderyhmille käytettävissä olevat roko-tevalmisteet.

Covid-19-rokotusten on osoitettu tehokkaasti estävän oireista covid-19-tautia sekä vakavia taudin oireita. Rokotusten on myös osoitettu suojaavan covid-19-tartunnalta sekä vähentävän tartuttavuutta. Rokotteiden tehosta muuntuneisiin viruskantoihin on vielä puutteellisesti tietoa, mutta alustavat tutkimukset ovat osoittaneet, että rokotteiden teho osaa muuntuneista viruskan-noista vastaan voisi olla heikentynyt.^{17,18} Covid-19-rokotesuoja alkaa muodostua jo ensimmäi-sen rokoteannoksen jälkeen, mutta nousee riittävälle tasolle rokotussarjan mahdollisella tehos-terokotteella. Rokotussuojan muodostumiseen vaikuttavat myös monet yksilölliset tekijät kuten ikä ja pitkäaikaissairaudet.

Covid-19-rokotuksilla voidaan nähdä kolmenlaisia hyötyjä rajat yli leviävien covid-19-tartun-tojen torjunnassa: 1) Suomeen saapuvien rokotukset estävät tartuntojen leviämistä rajan yli es-tämällä tartuntoja ja vähentämällä tartuttavuutta; 2) Suomeen saapuvien rokotukset vähentävät Suomeen saapuvien matkailijoiden sairaalahoidon tarvetta ja siten turvaavat terveydenhuollon kantokykyä; 3) Suomen väestön lisääntyvä rokotuskattavuus torjuu tartuntojen leviämistä ja suojaa terveydenhuollon kantokykyä myös tilanteessa, jossa rajan yli saapuisikin yksittäisiä tar-tuntoja.

Perustuen kertyneeseen tutkimustietoon covid-19-rokotusten tehosta, ECDC on suositellut, että täyden rokotussarjan saaneiden henkilöiden kohdalla voitaisiin luopua matkustamiseen liitty-vistä testaus- ja karanteenikäytännöistä, jos lähtömaassa ei esiinny rokotussuojaa väistäviä vi-rusmuunnoksia¹⁹. THL on 10.6.2021 muuttanut suositustaan Suomeen saapuvien matkailijoiden testauksesta siten, että 14 vuorokautta aiemmin täyden rokotussarjan saaneille ei enää suositella ennakkotestiä eikä testiä maahan saapumisen jälkeen eikä heidän tule välttää sosiaalisia kon-takteja.²⁰

¹⁷ ECDC. Covid-19. Latest evidence. Vaccines. Viitattu 15.6.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/vaccines>

¹⁸ WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 – 8 June 2021. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-june-2021>

¹⁹ European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance on the benefits of full vac-cination against COVID-19 for transmission risks and implications for non-pharmaceutical interven-tions – 21 April 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>

²⁰ THL. Ohje 10.6.2021. Viitattu 13.6.2021. Saatavilla: https://thl.fi/documents/533963/7330835/THL-n+suositus+maahantulon+yhteydessa%CC%88+tehta%CC%88vista%CC%88+terveystarkastuk-sista+SARS-CoV-2-viruksen+levia%CC%88misen+esta%CC%88miseksi_10.6.2021.pdf/b5c650a0-8401-f859-1a94-bace4d2e04f1?t=1623403026390

2.4 Covid-19-testaus rajat ylittävässä liikenteessä

ECDC:n ohjeen mukaan matkustajiin kohdistuvalla testauksella ja karanteenilla voidaan vähentää covid-19-tartunnan riskiä matkailtaessa sekä hidastaa muuntuneiden viruskantojen leviämistä maahan. ECDC:n arvion mukaan toistaiseksi saatavilla oleva tutkimustieto tukee 48 tuntia ennen matkalle lähtöä otetun ennakkotestin tai rajalla tehtävän testin yhdistämistä 14 vuorokauden karanteeniin, jota voisi lyhentää toisella testillä 5–7 päivää maahan saapumisesta. Matkustajiin kohdistuvat toimet tulisi kohdentaa erityisesti niiltä alueilta saapuviin, missä on havaittu runsaasti virusmuunnoksia tai missä taudin ilmaantuvuus on korkea. Rajat ylittävään matkustamiseen liittyvää tartuntojen leviämisen riskiä voidaan lisäksi torjua lähikontakteja välttämällä, hygieniatoimilla, maskin käytöllä, ilmastointia tehostamalla, tarkkailemalla oireita sekä rajat ylittävällä tartunnan jäljityksellä. Tutkimusnäyttö ei sen sijaan tue matkustajien kehon lämpötilan seulontaa eikä oirekyselykaavakkeiden käyttöä.²¹

THL on arvioinut covid-19-ennakkotestauksen ja myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavan testin vaikuttavuutta tartuntojen torjuntaan rajat ylittävässä liikenteessä. Testauksen vaikuttavuutta on kuvattu maahan saapuvien henkilöiden Suomessa aiheuttamien jatkotartuntojen riskin suhteellisen muutoksena verrattuna tilanteeseen, jossa tartuntojen torjuntatoimia ei rajat ylittävässä liikenteessä tehdä. Arvion lähtökohtana on, että covid-19-tartuntaan liittyy itämisvaihe, jonka aikana otettu testi voi vielä olla negatiivinen. Maahantuloon liittyvän covid-19-tartuntojen leviämisen riskin hallinnan kannalta sekä itämisvaiheessa olevien, että tartuttavien tartuntojen kontrollointi on tärkeää. Arvioissa on myös huomioitu se, että mikäli testauksessa todettaisiin tartunta, matkustaja eristettäisiin, eikä hän enää tämän jälkeen aiheuttaisi tartuntariskiä.

THL:n arvion mukaan 72 tuntia ennen maahan saapumista otettu negatiivinen covid-19-testi laskee jatkotartuntojen riskiä 10,9 %, kun taas 48 tuntia ennen maahan saapumista otettu testi 20 %. Ennakkotestin heikko vaikutus tartuntojen torjuntaan Suomessa johtuu siitä, että osa tartunnoista on näytteenottoajankohtana vasta itämisvaiheessa, jolloin tartunta on huonosti testillä havaittavissa. Lisäksi, mitä enemmän aikaa ennakkotestin ja maahantulon välillä on, sitä suurempi on riski altistua tartunnalle ennakkotestin ottamisen jälkeen. Toisaalta juuri hieman ennen ennakkotestiä tai vasta sen jälkeen tartunnan saaneet viettävät Suomessa suuren osan tartuttavuusajastaan.

Covid-19-testi välittömästi maahan saapumisen jälkeen laskee suhteellista jatkotartuntojen riskiä 51,7 %. Välittömästi maahan saavuttaessa otettavan yksittäisen testin vaikuttavuus on suurempi kuin yksittäisen ennakkotestin sillä se löytää mahdollisesti myös ennakkotestin yhteydessä itämisvaiheessa olleet tartunnat sekä ennakkotestin ottamisen jälkeen tapahtuneet tartunnat.

Matkustajien covid-19-testauksen vaikuttavuus riippuu olennaisesti siitä, välttääkö matkustaja maahan saapumisen jälkeen lähikontakteja. Jos lähikontakteja ei vältetä, on yksittäinen testi tehokkaimmillaan välittömästi maahan saapumisen jälkeen otettuna (51,7 %). Jos lähikontakteja ei vältetä ja Suomeen saapuvalla henkilöllä on ennakkotestitodistus, on maahan saapumisen jälkeen otettava toinen testi tehokkaimmillaan 48 tuntia maahan saapumisesta (57,8–63,9 %). Jos lähikontakteja ei vältetä, voidaan tartuntariskiä laskea edelleen yhdistämällä ennakkotesti

²¹ European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for COVID-19 quarantine and testing options for travellers. 12 March 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-covid-19-quarantine-and-testing-travellers>

kahteen maahan saapumisen jälkeen otettavaan testiin. Tällaisessa kolmen testin mallissa ennakotesti yhdistettynä rajalla toteutettavaan testiin sekä 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettavaan testiin laskisi suhteellista tartuntariskiä 81,6 %.

Jos Suomeen saapuva henkilö välttää lähikontakteja koko mahdollisen tartuttavuusajan, ei ennakotestin tai rajalla otettavan testin yhdistäminen myöhemmin maahan otettavaa testiin tuo lisähyötyä, koska jatkotartunnan estyvät eristäytymisen myötä. Jos henkilö kuitenkin haluaa lyhentää eristäytymisaikaansa, laskee 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettu testi jatkotartuntojen riskiä 95,7 %.

THL:n arviota tulkittaessa on huomioitava jatkotartuntojen riskin suhteellisen muutoksen ja absoluuttisen tartuntariskin ero. Absoluuttinen riski jatkotartunnoille riippuu eri maista tulevista matkustajamääristä sekä epidemiatilanteesta lähtömaissa. Jos esimerkiksi lähtömaassa ilmaantuvuus on 5-kertainen Suomeen verrattuna, niin rajatoimilla aikaansaatava 80 % vähennys jatkotartuntoihin saisi kyseisestä maasta saapuvan matkustajan aiheuttaman riskin jatkotartunnoille samalle tasolle Suomessa oleskelevien henkilöiden kanssa. Matkustajien testauksen vaikutus absoluuttiseen tartuntariskin vähenemiseen on sitä suurempi, mitä korkeampi on tartuntariski lähtömaassa Suomeen verrattuna, sekä mitä enemmän matkustajia korkean tartuntariskin maista Suomeen saapuu.

Käytännössä esimerkiksi tilanteessa, jossa lähtömaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus olisi 250/100 000, on 10 000 maahan tulevan henkilön joukossa todennäköisesti 12–13 tartunnan saanutta henkilöä. Näistä noin neljällä tartuttavuus on luultavasti vasta kehitymässä. Rajalla suoritettava maahantulotesti poimii kahdeksan tartuttavaa henkilöä, mutta neljän henkilön, joilla tartunta on vasta alkuvaiheessa, tartunta jäänee havaitsematta. Nämä viettävät koko tulevan tartuttavuusajansa Suomessa. Kaiken kaikkiaan maahantulotestillä estetään 51,7 % Suomessa tapahtuvista jatkotartunnoista, jotka olisivat olleet peräisin kahdeksalta rajalta löydetyltä tartuttavalta henkilöltä. Jos lähtömaan ilmaantuvuus olisi kaksinkertainen eli 500/100 000/14 vuorokautta, 10 000 maahan tulevan joukossa olisi laskennallisesti 25 tartunnan saanutta henkilöä, joista noin kahdeksalla tartuttavuus olisi vasta kehitymässä. Tässä tilanteessa, mikäli maahantulijat välttäisivät lähikontakteja ja osallistuvat toiseen testiin kolmen vuorokauden kuluessa, ainakin seitsemän kahdeksasta tartunnasta olisi jo kehittynyt testissä havaittavaksi. Näin maahan päässeidenkin tartuntojen jatkotartunnoista lähes kaikki estyisivät. Jos maahantulijat ennen toista testiä eivät välttäisi lähikontakteja, katkaisisi toinen testi kuitenkin jatkotartuntojen levittämisen melko lyhyeen niillä, joilla se olisi ehtinyt kehittyä testihetkellä havaittavaksi.

Käytännön testauksen toimintamallin valinnassa on arvioitava kuinka hyvin Suomeen saapuvat henkilöt välttävät lähikontakteja. Toistaiseksi Suomesta ei ole saatavilla tutkimustietoa siitä, kuinka hyvin viranomaisten covid-19-suosituksia noudatetaan ja tartuntatautilain mukaan määrättyyn karanteeniin sitoudutaan. On todennäköistä, että sitoutuminen vaihtelee eri väestöryhmissä. Näin ollen tehokkain testausmalli olisi ennakotestaus yhdistettynä testaukseen rajalla tai myöhemmin maahan saapumisen jälkeen.

Käytännössä sekä ennakotestauksen että testauksen maahan saapumisen jälkeen voidaan arvioida olevan tehokkaampi kuin laskennallinen vaikuttavuus sillä osa oireilevista matkustajista ei todennäköisesti pidättäytyisi matkustamisesta. Lisäksi testauksen käytännön tehokkuutta laskennalliseen hyötyyn verrattuna lisää se, että merkittävä osa matkustajista viipyy Suomessa alle laskennassa käytetyn vertailuajan (14 vuorokautta tai enemmän).

2.5 Maahantulon edellytyksistä

Ulkomaalaisella tarkoitetaan ulkomaalaislaissa (301/2004) henkilöä, joka ei ole Suomen kansalainen. Henkilöiden liikkumista rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/399 sekä ulkomaalaislain mukaan ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota vaarantavan kansanterveyttä.

Ulkomaalaisen pääsy voidaan evätä tai hänet voidaan käännyttää kansanterveyden vaarantamisen uhan perusteella. Sääntely on hieman erilaista sen mukaan, kuinka pitkäksi aikaa ulkomaalainen on Suomeen tulossa ja toisaalta sen mukaan mihin ryhmään hän kuuluu: kolmannen maan kansalainen, unionin kansalainen tai häneen rinnastettava, unionin kansalaisen kolmannen maan kansalainen perheenjäsen tai Pohjoismaan kansalainen. Kansanterveyden vaarantamisen uhka on kuitenkin säädetty kaikille ryhmille maahantuloa rajoittavaksi perusteeksi ja toisaalta perusteeksi evätä pääsy maahan tai poistaa ulkomaalainen maasta.

Schengenin rajasäännösten 8 artiklan 2 kohdan b alakohdan sekä 3 kohdan a alakohdan vi alakohdan mukaan unionin lainsäädännön mukaisen vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin kuuluville henkilöille sekä Schengenin rajasäännösten soveltamisalaan kuuluville kolmannen maan kansalaisille tehdään heidän ylittäessään ulkorajan rajatarkastus, jossa selvitetään muun muassa se, aiheuttavatko he uhkaa minkään jäsenvaltion kansanterveydelle. Jos sisärajavalvonta on palautettuna, sovelletaan 8 artiklaa myös sisärajoilla tapahtuviin tarkastuksiin 32 artiklan perusteella.

Kolmannen maan kansalaisten maahantulon edellytyksistä on säädetty Schengenin rajasäännöstössä. Sitä sovelletaan jäsenvaltioiden alueella oleskeluun, jonka on tarkoitus kestää enintään 90 päivää minkä hyvänsä 180 päivän jakson aikana. Schengenin rajasäännösten 6 artiklan 1 kohdan e) alakohdan mukaan maahantulon edellytyksenä on, että kansalaisen ei katsota voivan vaarantaa minkään jäsenvaltion yleistä järjestystä, sisäistä turvallisuutta, kansanterveyttä eikä kansainvälisiä suhteita eikä häntä etenkin ole jäsenvaltioiden kansallisissa tietokannoissa samoin perustein määrätty maahantulokieltoon.

Kolmannen maan kansalaisten maahantuloon edellä mainittua pidemmäksi ajaksi sovelletaan ulkomaalaislain 11 §:n 1 momentin 5) kohtaa, jonka mukaan ulkomaalaisen maahantulon edellytyksenä on, että hänen ei katsota vaarantavan yleistä järjestystä ja turvallisuutta, kansanterveyttä tai Suomen kansainvälisiä suhteita. Näin ollen Schengenin rajasäännöstöä sovelletaan matkailuun ja muuhun enintään 90 päivää kestävään lyhytaikaiseen oleskeluun ja ulkomaalaislakia silloin, kun kolmannen maan kansalaiselle on myönnetty Suomeen oleskelulupa.

Euroopan unionin kansalaisen ja häneen rinnastettavan oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 10 luvussa. Luku perustuu niin sanottuun vapaan liikkuvuuden direktiiviin (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2004/38/EY Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella, asetuksen (ETY) N:o 1612/68 muuttamisesta ja direktiivien 64/221/ETY, 68/360/ETY, 72/194/ETY, 73/148/ETY, 75/34/ETY, 75/35/ETY, 90/364/ETY, 90/365/ETY ja 93/96/ETY kumoamisesta). Unionin kansalaiseen rinnastetaan ulkomaalaislain 3 §:n 2 kohdan perusteella EU:n jäsenvaltion sekä Islannin, Liechtensteinin, Norjan ja Sveitsin kansalaiset. Kolmannen maan kansalaisella tarkoitetaan 3 §:n 2a kohdan mukaan muun maan kansalaista kuin unionin kansalaista ja häneen rinnastettavaa. Ulkomaalaislain 10 luvun säännöksiä sovelletaan myös unionin kansalaisen perheenjäseneneen, joka on kolmannen maan kansalainen. Mainitussa 10 luvussa säädetään myös Pohjoismaan kansalaisten maahantulosta ja oleskelusta.

Unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantulosta ja oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 155, 155 a, 156 ja 156 a §:ssä. Lain 156 a §:n 1 momentin mukaan Unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Rajoitukset voivat perustua vain tautiin, joka on jokin WHO asiaan kuuluvissa asiakirjoissa määritelty, mahdollisesti epidemian aiheuttava tauti tai muu tarttuva tauti, johon sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn Suomen kansalaisen vapautta voitaisiin taudin leviämisen estämiseksi rajoittaa. Pykälän 3 momentin mukaan unionin kansalaiselta tai hänen perheenjäseneltään voidaan, jos se on selvästi tarpeellista, kolmen kuukauden kuluessa saapumispäivästä vaatia, että hänelle tehdään maksuton lääkärintarkastus sen toteamiseksi, ettei hänellä ole mitään 1 momentissa tarkoitetuista taudeista. Tarkastusta ei saa vaatia suoritettavaksi järjestelmällisesti kaikille hakijoille.

Pohjoismaan kansalaisen maahantulo ja oleskelu ovat vähiten rajoitettua. Pohjoismaan kansalaiset voivat saapua suoraan toisesta Pohjoismaasta Suomeen ilman passia ja muu kuin lyhtyainen oleskelu on rekisteröitävä siten kuin Pohjoismaiden välisestä väestön rekisteröinnistä on sovittu. Sääntely perustuu sopimukseen (SopS 17/1954: Pöytäkirja Suomen, Norjan, Ruotsin ja Tanskan kansalaisten vapauttamisesta velvollisuudesta omata passsi sekä oleskelulupa muussa pohjoismaassa kuin kotimaassa oleskellessaan), ja sikäli kuin Pohjoismaa on unionin jäsenvaltio, sääntely on osin päällekkäistä.

Käännyttämisestä ja pääsyn epäämisestä on säädetty ulkomaalaislain 9 luvussa. Ulkomaalaislain 142 §:n 1 momentin mukaan pääsyn epäämisellä tarkoitetaan kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla siten kuin siitä säädetään Schengenin rajasäännösten 13 artiklassa (nyk. 14 artikla). Kyseisen 14 artiklan 1 kohdan mukaan pääsy jäsenvaltioiden alueelle on evättävä kolmannen maan kansalaiselta, joka ei täytä kaikkia 6 artiklan 1 kohdassa säädettyjä maahantuloedellytyksiä ja joka ei kuulu 6 artiklan 5 kohdassa tarkoitettuihin henkilöryhmiin. Tämä ei kuitenkaan rajoita turvapaikkaoikeutta koskevien erityismääräysten soveltamista eikä kansainvälistä suojelua tai viisumien myöntämistä pitkäaikaista oleskelua varten. Pääsyn epääminen voi tapahtua vain rajalla rajatarkastuksen yhteydessä. Jos ulkomaalainen tulee sisärajan yli maahan ilman rajatarkastusta, maasta poistamisen menettelynä maahan jo päästetylle ja maassa oleskelevalle ulkomaalaiselle on käännyttäminen.

Käännyttämisellä tarkoitetaan ulkomaalaislain 142 §:n mukaan:

- 1) unionin kansalaisen ja häneen rinnastettavan tai näiden perheenjäsenen maahantulon estämistä ulkorajalla, jos perheenjäsen kuuluu unionin vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden piiriin;
- 2) kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla, kun hän on saapumassa maahan yli kolmeksi kuukaudeksi myönnettyllä oleskeluluvalla ja hän saapuu maahan ensimmäistä kertaa luvan voimassaoloaikana;
- 3) kolmannen maan kansalaisen maahantulon estämistä ulkorajalla, kun hän on saapumassa maahan toisen Euroopan unionin jäsenvaltion oleskeluluvalla tai kansallisella viisumilla, joka oikeuttaa oleskelemaan Schengen-alueella yli kolmen kuukauden ajan, eikä hän ole Suomen määräämässä maahantulokiellossa taikka
- 4) ilman oleskelulupaa maahan saapuneen ulkomaalaisen maasta poistamista, jos hänelle ei maahan saapumisen jälkeen ole myönnetty oleskelulupaa tai oleskelulupakorttia taikka jos hänen oleskeluoikeuttaan ei ole maahan saapumisen jälkeen rekisteröity tässä laissa säädettyllä tavalla.

Käännyttämisen perusteista säädetään ulkomaalaislain 148 §:ssä sikäli kuin kyse ei ole unionin kansalaisen tai häneen rinnastettavan taikka hänen perheenjäsenensä liikkumisesta 10 luvun mukaan. Sen mukaan ulkomaalainen voidaan käännyttää muun muassa, jos hän ei täytä 11 §:n 1 momentissa säädettyjä maahantulon edellytyksiä.

Lisäksi EU-kansalaisen ja häneen rinnastettavan oleskelusta säädetään ulkomaalaislain 10 luvussa. Ulkomaalaislain 156 a §:n mukaan unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa ja maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Unionin kansalainen ja hänen perheenjäsenensä voidaan ulkomaalaislain 167 §:n nojalla käännättää, jos hän ei täytä 156 a §:ssä säädettyjä maahantulon edellytyksiä. Ulkomaalaislain 169 §:n mukaan Islannin, Norjan, Ruotsin tai Tanskan kansalainen, jonka oleskelua Suomessa ei ole 157 §:n 3 momentissa säädetyllä tavalla rekisteröity, voidaan käännättää, jos hänen katsotaan vaarantavan yleistä järjestystä tai yleistä turvallisuutta 156 §:ssä säädetyin edellytyksin taikka kansanterveyttä 156 a §:ssä säädetyin edellytyksin.

Nyt esitettävät muutokset tartuntatautilakiin eivät muuttaisi edellä kuvattua edellytystä siitä, että maahan saapuva ulkomaalainen ei saa aiheuttaa kansanterveyden vaarantamisen uhkaa. Kyse on arviosta, voidaanko ulkomaalaisen katsoa vaarantavan kansanterveyttä. Tässä arvioinnissa voitaisiin käyttää apuna todistusta, joka osoittaa, että henkilö ei levitä tartuntatautia. Maahantulon edellytykset tarkastetaan ulkorajalla. Sisärajalla rajatarkastuksia ei tehdä silloin, kun sisärajavalvontaa ei ole palautettu. Ulkomaalaisen tulee kuitenkin täyttää maahantulon edellytykset myös maassa oleskelunsa aikana. Ulkomaalainen, joka ei maassa oleskelun aikana täytä maahantulon edellytyksiä, voidaan käännättää ulkomaalaislain 148, 151 ja 152 §:n nojalla. Erityisesti EU:n vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvien osalta ei ole kyse uudesta maahanpääsyn oikeudellisesta edellytyksestä, vaan ulkomaalaislaissa tarkoitettu päätöksenteko tehdään sen ja sovellettavan unionin oikeuden mukaisesti. Maahantulijan aiheuttaman kansanterveysuhkan yhteydessä terveysviranomaisten tulee tarkastella ensisijaisesti tartuntatautilain mahdollistamat muut terveysturvallisuustoimet, kuten testiin osoittaminen, karanteeni tai eristäminen.

Kansanterveyden vaarantamista käännätyks- tai pääsyn epäämisperusteena voidaan soveltaa erityisesti, mikäli WHO on julistanut kansainvälisesti merkittävän kansanterveydellisen hätätilanteen, mikä edellyttää, että kaikkiin saapuviin matkustajiin sovelletaan tiukkoja varotoimenpiteitä. WHO julisti uuden koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) 30.1.2020. Tämän vuoksi kaikkien maiden on aktiivisesti seurattava uuden koronaviruksen aiheuttamia infektioita, tunnistettava tautitapaukset varhain, eristettävä tartunnan saaneet sekä jäljitettävä tartunnalle altistuneet jatkotartuntojen estämiseksi.

2.6 Sisä- ja ulkorajaliikenteen rajoitukset covid-19-epidemian aikana

Terveysturvallisuuden edistämiseksi rajat ylittävässä liikenteessä on keskeinen vaikutus epidemian ja erityisesti virusmuunnosten leviämisen estämiseen. Rajavalvonta on ollut palautettuna sisärajoilla 17.3.2020 lähtien ja vastaavasti rajanylityspaikkoja on ollut suljettuna ja liikennettä ulkorajoilla on rajoitettu. Valtioneuvoston päätökset on tehty 30 päiväksi kerrallaan. Viimeisimmät päätökset ovat voimassa 11.7.2021 asti.²² Sisärajavalvonnan jatkamista on perusteltu terveysturvallisuustoimien keskeneräisyydellä ja korvaaviin toimiin valmistautumisella. Komissio on muistuttanut jäsenvaltioita siitä, että kaikkien rajoitustoimien tulee olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. EU-alueen vapaa liikkuvuus tulisi säilyttää sekä välttää kategorisia matkustuskieltoja. Komissio kehottaa erityisesti luopumaan ei-välttämättömän matkustamisen kiellosta ja korvaamaan sen kohdennetummilla toimilla, kuten karanteenilla ja tes-

²² Valtioneuvoston päätös rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille tehdyn päätöksen muuttamisesta ja päätöksen voimassaolon jatkamisesta. Valtioneuvoston yleisistunto 17.6.2021. Saattavilla: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatokset?decisionId=0900908f80738b46>

tauksella sekä laajentamaan poikkeuksia rajat ylittävässä työmatkaliikenteessä. Komissio katsoo, että Suomen tapauksessa vähemmän rajoittavia toimia, kuten karanteeni ja testausvelvoitteet, olisi käytettävissä.

Suomen kansalaisella on aina oikeus lähteä maasta ja palata maahan. THL on suositellut rajoittamaan Suomesta ulkomaille suuntautuvaa matkustamista vain välttämättömään. Myös ulkoministeriö covid-19-pandemiasta johtuen on suositellut välttämään tarpeetonta matkustamista. Lisäksi tiettyjen maiden osalta covid-19-pandemiasta tai maiden yleisestä turvallisuustilanteesta johtuen ulkoministeriö suosittelee välttämään kaikkea matkustamista.

Maahantuloa Suomeen on rajoitettu siten, että Suomeen saapuminen on ollut sallittua sisä- ja ulkorajoilla pääosin vain huoltovarmuuden ja muun välttämättömän syyn perusteella. Ulkorajaliikenteessä on sallittu Suomen huoltovarmuuden, ulkomaankaupan ja ulkomaan yhteyksien toimintaedellytysten kannalta välttämätön liikenne ja muu välttämätön matkustaminen. Rajoitusten kohteena olevat maat ja suljetut rajanylityspaikat on päätöksissä määritelty perustuen kunkin päätöksen tekoajankohtana annettuun THL:n asiantuntija-arvioon covid-19-tartuntatautilanteesta ja sen kehittymisestä eri maissa. Arviointia tehdään viikoittain. Rajoilla rajoituksia lievennetään epidemiatilanteen niin salliessa. Viimeisimmän 17.6.2021 tehdyn päätöksen mukaan 21.6.2021 alkaen maahantulo Suomeen työssäkäynnin perusteella on sallittua kaikissa liikkennemuodoissa EU- tai Schengen-maista. Lisäksi maahantulo Suomeen EU- tai Schengen-maista on sallittua myös silloin, jos henkilöllä on esittää todistus ennen Suomeen saapumista saadusta hyväksyttävästä covid-19-rokotussarjasta tai alle kuusi kuukautta sitten sairastetusta covid-19-taudista. Tämä tarkoittaa, että näillä edellytyksillä Suomeen voi tulla myös vapaa-ajan matkalle.

Hallituksen muistion²³ Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle mukaan sisärajovalvontaa on tarkoituksenmukaista kuitenkin jatkaa edelleen niin kauan kuin se on välttämätöntä ja oikeasuhtaista kansanterveyden suojelemiseksi, mutta samanaikaisesti aloitetaan liikenteen rajoitusten purkaminen päinvastaisessa järjestyksessä kuin niitä on aiemmin tehty. Muistion mukaan ensivaiheessa avataan rajayhteisöjen välistä liikennettä, minkä jälkeen työmatkaliikennettä ja sukulaisten tapaamiseen liittyvää liikennettä. Sisärajovalvonnan päättäminen kokonaan olisi mahdollista silloin, kun aikuisväestö on saavuttanut riittävän rokote kattavuuden ja epidemiatilanne on vakaa.

Kolmansista maista tapahtuvan liikenteen avaamisessa huomioidaan EU:n suositukset ja yhteinen lähestymistapa. Tämän rinnalla tarkastellaan ulkoministeriön johdolla mahdollisuuksia luoda kahdenvälisiä järjestelyjä erityisesti liikematkustamisen mahdollistamiseksi hyvän rokote kattavuuden ja tautitilanteen omaavien maiden kanssa. Tällä ratkaisulla voidaan mahdollistaa liikennettä näihin maihin ja niistä Suomeen, mikäli EU:n yhteisillä päätöksillä ei löydetä riittävän tehokkaita ja nopeita ratkaisuja liikenteen avaamiseksi.

2.7 Liikenne- ja matkustajamäärien kehityksestä covid-19-epidemian aikana

Rajat ylittävän liikenteen määrät ovat vähentyneet covid-19-epidemian aikana vuonna 2020 huomattavasti verrattuna vuoden 2019 tilanteeseen (Taulukko 3). Keväällä 2021 Suomeen saapuvat henkilömäärät olivat noin kymmenesosa vuoden 2019 matkustajamääriin verrattuna. Vuonna 2019 Suomeen tehtiin 7,1 miljoonaa ulkomaista yöpymistä. Yleisimmin yöpymiset ta-

²³ Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle: Hallituksen muistio 20.4.2021. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163030>.

pahtuivat pääkaupunkiseudulla (43 %), Lapissa (25 %) ja Järvi-Suomessa sekä Rannikko-saaristo-alueella (17 %). Suomeen saapuu eniten matkailijoita Venäjältä, Saksasta, Britanniasta, Ruotsista ja Kiinasta. Pääkaupunkiseudun matkailijat saapuivat tasaisimmin eri puolelta maailmaa.²⁴

Rajat ylittävää liikennettä suuntautuu Suomen maitse (tiet ja raiteet), meritse ja ilmaitse. Rajanylityspaikoilla ulkorajoilla varmistetaan maahantuloedellytysten olemassaolo. Maahantuloedellytykset vahvistetaan ulkomaalaislaissa.

Taulukko 3. Liikennemäärät eri rajanylityspaikoilla henkilöautoliikenteessä (HA), tavaraliikenteessä (raskas) sekä kansainvälisessä rahti- ja postiliikenteessä vuosina 2019 ja 2020.

Liikennemäärät	2019	2020
Itäraja, henkilöautoliikenne	3 246 000	719 294
Itäraja, raskas liikenne	549 416	513 480
Ruotsin raja, henkilöautoliikenne	6 434 532	3 384 263
Ruotsin raja, raskas liikenne	283 313	193 625
Norjan raja, henkilöautoliikenne	1 036 911	597 669
Norjan raja, raskas liikenne	99 719	91 493
Lentoliikenne, kansainväliset matkustajat	20 144 840	4 389 275
Lentoliikenne, kansainvälinen rahti (tonnia)	223 086	140 082
Lentoliikenne, kansainvälinen posti (tonnia)	8 015	3 523
Helsingin satama, matkustajat	12 200 000	4 800 000
Helsingin satama, tavaraliikenne (tonnia)	14 400 000	13 300 000

Erityisesti tavaraliikenteessä Suomen ja Venäjän välisellä rajalla on paljon ruuhkaa. Sen vuoksi on pyritty luomaan mekanismeja liikenteen sujuvoittamiseksi. Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain muuttamisesta (HE 85/2021 vp), jolla mahdollistettaisiin ennakkovarausjärjestelmän toteuttaminen Suomen ja Venäjän välisillä maantieraja-asemilla ja vakinaistettaisiin laajemmin aikaisemmin Vaalimaan raja-asemalla käytössä ollut kokeiluhanke.

Lentoliikenne

Kansainvälisen siviili-ilmailun yleissopimuksen (SopS 11/1949, jäljempänä *Chicagon yleissopimus*) 14 artiklassa on sopimusmääräykset tautien leviämisen estämisestä. Artiklan mukaisesti jokainen sopimusvaltio sitoutuu ryhtymään tehokkaihin toimenpiteisiin koleran (kulkutaudin luonteisen) lavantaudin, isonrokon, keltakuumeen, ruton ja muiden senkaltaisten, sopimusval-

²⁴ Business Finland. Foreign Overnights in Finland 2019. Saatavilla: <https://www.businessfinland.fi/4958c7/globalassets/julkaisut/visit-finland/tutkimukset/2020/2019-review---travel-in-finland.pdf>

tioiden kulloinkin erikseen nimeämien tarttuvien tautien leviämisen estämiseksi ilmailun välityksellä; tässä tarkoituksessa sopimusvaltiot ovat läheisessä yhteydessä niiden elinten kanssa, joiden toimialaan kuuluvat kansainväliset määräykset ilma-aluksiin sovellettavista terveydenhoidollisista toimenpiteistä. Tällainen yhteys ei saa syrjäyttää minkään voimassa olevan tätä koskevan kansainvälisen sopimuksen soveltamista, jossa sopimusvaltiot ehkä ovat osallisina. Lentoliikennesopimuksissa ei yleensä ole nimenomaisia artikloja tartuntatautien torjunnasta.

Kansainvälisen lentoliikenteen matkustajilta vaadittavista asiakirjoista, maahantulosta ja selviytyksistä sekä tautien leviämisen estämisestä on säännöksiä Chicagon yleissopimuksessa. Sopimuksen 13 artiklan mukaan ilma-alusten matkustajien, henkilöstön ja tavarain maahan saapumista tai sieltä lähtöä, kuten maahantuloa, selvitystä, siirtolaisuutta, passeja, tullia ja karanteenia koskevia sopimusvaltion lakeja ja määräyksiä on noudatettava matkustajiin, henkilöstöön tai tavaraan nähden sanotun valtion alueelle tultaessa, siellä oltaessa tai sieltä poistuttaessa. Sopimuksen 22 artiklassa osapuolet kuitenkin sitoutuvat toteuttamaan nämä muodollisuudet matkustajan kannalta mahdollisimman helposti ja joutuisasti: jokainen sopimusvaltio sitoutuu erityisiä määräyksiä antamalla tai muulla tavalla ryhtymään kaikkiin sopiviin toimenpiteisiin sopimusvaltioiden alueiden välisen ilmailun helpottamiseksi ja jouduttamiseksi sekä varsinkin maahanmuuttoa, karanteenia, tullia ja selvityksiä koskevia lakeja sovellettaessa ehkäisemään ilma-alusten, henkilöstöjen, matkustajien ja tavarain tarpeettoman viivytyksen.

Kansainvälisessä siviili-ilmailujärjestössä (ICAO) on hyväksytty standardeja ja suosituksia myös liikenteen sujuvoittamisen osa-alueella. Nämä koskevat ilma-alusten, matkustajien ja rahdin maahantuloon ja maasta lähtöön liittyviä järjestelyitä ja asiakirjoja. Standardeissa ja suosituksissa käsitellään myös karanteenivaatimuksia ja muita toimenpiteitä kansanterveyden suojelemiseksi. Standardien mukaan:

- sopimusvaltioiden on avustettava lentoliikenteen harjoittajia matkustajien esittämien matkustusasiakirjojen arvioinnissa väärinkäytösten estämiseksi;
- jokaisen sopimusvaltion on yhdessä lentoaseman pitäjän kanssa varmistettava julkisen terveyden ylläpito ja karanteenijärjestelyt kansainvälisillä lentoasemilla;
- sopimusvaltioiden on noudatettava WHO:n Kansainvälisen terveyssäännösten (2005) asiaankuuluvia sääntöjä;
- sopimusvaltioiden on huolehdittava toisesta sopimusvaltiosta saapuvien tai toiseen sopimusvaltioon lähtevien ilma-alusten selvitystoimenpiteistä ilman tarpeetonta viivytystä;
- sopimusvaltion harkitessa terveystoimenpiteiden käyttöönottoa erityisen kansanterveysriskin tai kansainvälisen kansanterveysuhan torjumiseksi sen lisäksi, mitä WHO on suosittanut, myös tämän on tapahduttava WHO:n Kansainvälisen terveyssäännösten mukaisesti. Säännösten 43 artiklassa edellytetään, että terveyteen liittyviä lisätoimenpiteitä käyttöön ottaessaan sopimusvaltion on perustettava arvionsa (a) tieteellisiin periaatteisiin, (b) käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ihmisten terveydelle aiheutuvasta riskistä, ja jos näyttö on riittämätön, mm. WHO:lta ja muilta kansainvälisiltä järjestöiltä saatavissa olevaan tietoon, sekä c) WHO:n erityiseen ohjeistukseen ja neuvoihin.

Vuoden 2021 tammi-maaliskuussa Finavian lentoasemien matkustajamäärät laskivat koronapandemian vuoksi 89,6 prosenttia viime vuoden vastaavaan aikaan verrattuna. Matkustajia

oli yhteensä 508 038 (2020: 4 863 432). Lentoliikenne oli normaalilla tasolla vielä vertailujakson alussa tammi- ja helmikuussa 2020. Helsinki-Vantaan lentoasemalla matkustajamäärä laski tammi-maaliskuussa 90,6 prosenttia. Matkustajia Helsinki-Vantaalla oli yhteensä 363 660 (2020: 3 852 163), joista kansainvälisiä vaihtomatkustajia oli 23 prosenttia.

Finavian lentoasemilla matkustajamäärät laskivat vuoden 2021 maalis-huhtikuussa 92–94 prosenttia vuoden 2019 vastaavaan aikaan verrattuna. Koko verkoston matkustajamäärästä yli puolet on ollut kotimaan liikenteen matkustajia. Kotimaan liikenne korostuu tilastoissa maahantulorajoitusten takia.

Merenkulku

Merenkulun kansainvälisissä yleissopimuksissa ei ole nimenomaisia säädöksiä, joilla estetään tartuntatautien leviäminen. Merenkulun yleissopimuksissa keskitytään tyypillisesti alusten turvallisuuteen sekä miehistön pätevyyteen liittyviin asioihin.

Merenkulussa aluksiin ja sen miehistöön satamavaltio voi kohdistaa satamavaltiotarkastuksia (Port State Control). Oikeus ja velvollisuus tehdä satamavaltiotarkastuksia on määritelty kansainvälisen merenkulkujärjestön (IMO) toimesta. EU:lla on myös satamavaltiotarkastuksia koskevaa sääntelyä. Lisäksi aluksella on IMO:n kansainvälisen meriliikenteen helpottamista koskevan yleissopimuksen (FAL-yleissopimus) sekä jäsenvaltioiden satamiin saapuvia ja/tai satamista lähteviä aluksia koskevista ilmoitusmuodollisuuksista ja direktiivin 2002/6/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2010/65/EU (ilmoitusmuodollisuudirektiivi) säätlemällä tavalla velvollisuus ilmoittaa satamavaltion viranomaiselle alusta koskevia tietoja muun muassa matkustajista ja tehdä meriterveysilmoitus (Maritime Health Declaration). Meriterveysilmoituksella aluksen päällikkö ilmoittaa aluksella mahdollisesti ilmenevästä tarttuvasta taudista. Kansallisesti ilmoitusmuodollisuuksista on säädetty alusliikennepalvelulaissa (623/2005), jonka mukaan nämä ilmoitukset on tehtävä tullille käyttäen merenkulun tiedonhallintajärjestelmää (Portnet) 24 tuntia ennen aluksen saapumista satamaan. Schengen rajan ulkopuolisista satamista tulevien alusten ja Schengen alueen niistä satamista, joiden sisärajatarkastukset on palautettu, alusten on toimitettava matkustajaluettelo Portnet-järjestelmän kautta. Normaalisti EU:n sisäliikenteessä matkustajaluetteloita ei tarvitse toimittaa satamavaltiolle. Tieto meriterveysilmoituksesta menee myös THL:lle.

Mikäli aluksella on meriterveysilmoituksen mukaan tarttuvaa tautia, kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautilääkäri voi suorittaa aluksella ennen sen satamaan tuloa tai heti aluksen tultua satamaan selvityksen tilanteesta. Alusta ei voi määrätä karanteeniin, vaan karanteenitoimenpide kohdistuu henkilöön. Aluksen päällikkö voi määrätä aluksella olevan henkilön eristettäväksi muusta henkilöstöstä tai matkustajista, kunnes lääkäri on antanut lausuntonsa.

Matkustajarajoitusten tullessa käyttöön matkustaja-autolautat jatkoivat rahtiliikennettä kuljettain rekkoja kuljettajineen. Matkustajamäärät olivat niin pieniä, että jokaiselle voitiin osoittaa oma hytti ja aluksen palvelut toteutettiin siten, että kuljettajien ei tarvinnut kohdata muita henkilöitä. Nämä toimenpiteet purkautuivat touko-heinäkuussa 2020 matkustamisen vapautuessa asteittain. Vuonna 2021 matkustajamäärät ovat olleet melko tasaisesti 85 % pienemmät kuin vuonna 2019. Rahtia kuljettavat ro-ro-alukset, jotka voivat ottaa enintään 12 matkustajaa, kuljettavat joko rekkoja kuljettajineen tai autolla liikkuvia matkustajia, joilla kaikilla on hytti aluksella.

Rautatieliikenne

Suomella on kansainvälistä rautatieliikennettä koskeva sopimus Venäjän federaation kanssa. Sopimus suorasta kansainvälisestä rautatieliikenteestä (SopS 85/2016) tuli voimaan 22.12.2016. Sopimuksella säännellään kahdenvälistä matkustaja- ja rahtiliikennettä sekä kauttakulkuliikennettä. Sopimuksen 6 artiklan mukaan kuljetusyhtiön on tehtävä kuljetussopimus matkustajan kanssa, jos sopimuksen tekemistä eivät estä tämän sopimuksen ja sovellettavaksi tulevan lainsäädännön määräykset. Venäjän rautatieliikenteessä käytäntönä on, että matkustusasiakirjat ja matkaliput tarkastetaan laiturilla ennen junaan nousemista. Venäjän federaation kansallinen rautatieyhtiö RZD operoi Moskova-Helsinki-yhteyttä (Tolstoi-juna) ja Pietari-Helsinki-yhteyttä (Allegro-juna) operoi VR Suomessa ja OAO RZD Venäjällä. Suomen ja Venäjän välinen rautateiden henkilöliikenne on ollut pysähdyksissä vuoden 2020 maaliskuusta lähtien. Tällä hetkellä on vielä epävarmaa, milloin henkilöliikenne voidaan käynnistää rautateillä.

Tieliikenne

Kansainvälinen linja-autoliikenne perustuu EU:n lainsäädäntöön ja kansainvälisiin kahdenvälisiin ja monenkeskisiin sopimuksiin. Säädökset ja sopimusmääräykset koskevat liikenteen harjoittamisen tapaa, mutta niissä ei ole erityisiä matkustajia koskevia vaatimuksia.

Suomella on sopimus kansainvälisestä tieliikenteestä Venäjän kanssa (SopS 56/2001). Sopimuksen 18 artiklan mukaan liikenteen harjoittajien on noudatettava sen valtion liikennesääntöjä ja muita lain määräyksiä, jonka alueella ajoneuvo on. Sopimus koskee rahtiliikenteen lisäksi luvanvaraista linja-autoliikennettä sekä Suomen ja Venäjän välillä toimivia taksiryttäjiä. Säännöstä siitä, että matkustajalla on oltava mukanaan negatiivinen tartuntatauti koskeva testitulokset, on toteutettavissa sopimusmääräysten mukaisesti.

Suomen ja Ruotsin välinen sopimus kansainvälisestä taksiliikenteestä tiellä (SopS 11/2014) tuli voimaan 25.11.2012. Sopimusta sovelletaan sopimuspuolten alueiden väliseen kansainväliseen taksiliikenteeseen. Sopimuksen 3 artikla sisältää säännökset sallitusta taksiliikenteestä muun muassa siten, että taksiryttäjä saa kuljettaa matkustajia kotivaltiota toisen sopimusvaltion alueelle tai taksiryttäjä saa kuljettaa matkustajia toisen sopimusvaltion alueelta kotivaltioon, jos kuljetus on tilattu ennakoon tai paikallista taksia ei ole saatavilla. Sopimuksen 5 artiklassa on taksiliikennettä hoitavan velvollisuudet määritelty ja ne koskevat lähinnä ajoneuvoa ja taksilupa sekä mukana pidettäviä asiakirjoja.

Euroopan komissio antoi 23.3.2020 uudet käytännön ohjeet siitä, miten rajavalvontaa koskevat suuntaviivat pannaan täytäntöön niin, että rahdin kulkeminen EU:ssa pandemian aikana on mahdollista. EU:n laajuisten toimitusketjujen varmistamiseksi jäsenvaltioita pyydettiin viipymättä nimeämään kaikki Euroopan laajuisen liikenneverkon sisärajanylityspaikat vihreän kaistan rajanylityspaikoiksi (green lane border crossings). Vihreiden kaistojen rajanylityspaikat olisi tämän mukaisesti oltava avoimia kaikille tavaraliikenteen ajoneuvoille niiden kuljettamista tavarosta riippumatta. Rajan ylittäminen, mukaan lukien mahdolliset tarkastukset ja terveystarkastukset, saisi kestää enintään 15 minuuttia. Vihreiden kaistojen rajanylitysmenettelyt olisi minimoitava ja virtaviivaistettava siihen, mikä on ehdottoman välttämätöntä. Tarkastukset olisi tehtävä ilman, että kuljettajien on poistuttava ajoneuvostaan, ja kuljettajille olisi tehtävä vain minimaaliset tarkastukset. Tavaraliikenteen ajoneuvojen kuljettajia ei pitäisi pyytää esittämään muuta asiakirjaa kuin heidän tunnistus- ja ajokorttinsa ja tarvittaessa työnantajalta saamansa kirjeen. Asiakirjojen sähköinen toimittaminen tai esittäminen olisi hyväksyttävä.

Keväällä 2020 covid-19-taudin leviämisen estämiseksi asetetuista matkustusrajoituksista vapautettiin raskaan liikenteen kuljettajat, jotta välttämättömät liikennepalvelut pystyttiin turvaamaan.

2.8 Covid-19-tartuntojen torjunta rajat ylittävässä liikenteessä

Tartuntatautiin leviämistä pyritään ehkäisemään kansainvälisiin sopimuksiin perustuvalla terveyssäännöstöllä (International Health Regulations, IHR). Se on kansainvälisen oikeuden instrumentti, joka on sitovaa oikeutta 196 maassa, myös Suomessa. Säännöstö muodostaa oikeudellisen kehyksen, jossa määritellään valtioiden oikeudet ja velvollisuudet käsitellä rajat ylittäviä kansanterveysuhkia ja hätätilanteita. Säännöstössä määritellään rajojen ylitykseen kohdistuvia vaatimuksia ja toimia sekä asettaa rajoituksia tarpeettomille toimille.

ECDC:n mukaan matkustajiin kohdistuvalla covid-19-testauksella ja karanteenilla voidaan hidastaa virustartuntojen leviämistä. ECDC on myös arvioinut, että testaus- ja karanteenikäytännöistä covid-19-taudin sairastaneiden sekä täyden covid-19-rokotussarjan saaneiden matkustajien kohdalla voitaisiin mahdollisuuksien mukaan luopua.

THL on päivittänyt maahantulopisteiden terveystarkastuksien suunnattua ohjetta ja suositusta maahantulosta 10.6.2021. Uudessa ohjeessa ja suosituksessa huomioidaan koronarokotteiden antama hyvä suoja sekä Euroopan tautien valvonnan ehkäisykeskuksen ECDC:n antamat ohjeet.²⁵ THL suosittelee, että Suomeen riskimaista saapuvat (ilmaantuvuus yli 25/100 000/14 vrk) henkilöt, jotka eivät kuuden kuukauden sisällä ole sairastaneet covid-19-infektiota, eivätkä ole saaneet ensimmäistä covid-19-rokotusta vähintään 2 viikkoa aiemmin, osallistuvat covid-19-testiin enintään 72 tuntia ennen maahan saapumista. Jos henkilöllä ei Suomeen saapuessa ole mukanaan ennakkotestitodistusta tai todistusta sairastetusta taudista, ohjataan hänet testiin välittömästi maahan saapumisen jälkeen. Ennakkotestissä tai testissä välittömästi maahan saapumisen jälkeen käyneitä henkilöitä suositellaan välttämään lähikontakteja 14 vuorokauden ajan maahan saapumisen jälkeen. Lähikontaktien välttämisen aikaa voi lyhentää aikaisintaan 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen otettavalla toisella testillä.

THL:n suosituksen mukaan Suomeen korkean riskin maista saapuvien henkilöiden, jotka ovat saaneet täyden covid-19-rokotussarjan ja joiden viimeisimmästä rokotuksesta on kulunut vähintään kaksi viikkoa, ei tarvitse käydä covid-19-testeissä eikä välttää lähikontakteja. Sama käytäntö koskee myös henkilöitä, jotka ovat sairastaneet covid-19-infektion aiemmin ja saaneet ensimmäisen rokotuksen vähintään 7 vuorokautta ennen maahan saapumista. Jos matkustajalla on todistus yhdestä koronarokotuksesta ja viimeisestä rokotuskerrasta on kulunut vähintään 2 viikkoa, hänen ei tarvitse mennä koronatestiin rajalla, vaan ainoastaan 72 tuntia maahan saapumisen jälkeen. Edellä kuvattu THL:n suositus ei koske vuonna 2005 ja sen jälkeen syntyneitä lapsia eikä tavaraliikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstöä, eikä niitä henkilöitä, jotka käyvät säännöllisesti töissä voimassa olevien rajoitusten mukaisesti Suomen ja Ruotsin tai Suomen ja Norjan välillä ja joilla on todistus alle 7 vuorokautta vanhasta negatiivisesta koronatestistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut tartuntatautilakiin perustuvan toimintamallin covid-19-tartuntojen torjuntaan rajat ylittävässä liikenteessä²⁶. Kunnat ovat järjestäneet tartuntatautilain 14 §:n mukaisia terveystarkastuksia ja covid-19-testausta Suomeen saapuville henkilöille. Aluehallintovirastot ovat tehneet tartuntatautilain 15 §:n mukaisia päätöksiä, joilla on määrätty kunnat järjestämään terveystarkastukset tietyillä rajanylityspaikoilla. Lisäksi tartuntatautilain

²⁵ THL. Matkustaminen ja koronaviruspandemia -verkkosivusto. Viitattu 11.6.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/matkustaminen-ja-koronaviruspandemia>

²⁶ STM ohjauskirje 30.3.2021. Pakollista terveystarkastusta ja tietojen antamista koskevat muutokset tartuntatautilaissa. Saatavilla: <https://stm.fi/-/stm-ohjeistaa-kuntia-ja-kuntayhtymia-tartuntatautilain-uusista-muutoksista-liittyen-pakolliseen-terveystarkastukseen>

29.3.2021 voimaan tulleen 16 §:ää koskevan muutoksen nojalla kaikki Suomen aluehallintovirastot ovat tehneet päätöksen alueillaan sijaitseville rajanylityspaikoille, jonka mukaan kunnan järjestämään terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista. Aluehallintovirastojen päätösten mukaisesti pakolliseen terveystarkastukseen ohjataan tällä hetkellä ne Suomeen saapuvat henkilöt, jotka ovat 14 vuorokauden sisällä ennen maahantuloa oleskelleet maassa, jonka koronailmaantuvuus on suurempi kuin 25/100 000 henkilöä/14 vuorokautta. Aluehallintovirastojen päätökset eivät ole koskeneet 2008 tai sen jälkeen syntyneitä lapsia eikä tavaraliikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstöä työtehtävissään.

Käytännössä kaikki Suomeen saapuvat henkilöt ohjataan maahan saapumisen terveysturvallisuusprosessiin. Maahan saapuville henkilöille annetaan THL:n usealle eri kielelle käännetty matkustajaohje covid-19-taudista, tartunnan ehkäisystä, matkustajien covid-19-testauksesta sekä lähikontaktien välttämisestä. Henkilöt, joita aluehallintoviraston päätös koskee, ohjataan maahan saapumisen jälkeen pakolliseen terveystarkastukseen. Myös henkilöillä, joita aluehallintoviraston päätös ei koske, on mahdollisuus päästä covid-19-testiin. Osana terveystarkastusta tarkistetaan henkilöillä mahdollisesti olevat covid-19-todistukset sekä arvioidaan tarve covid-19-testille. Suomeen saapuvat henkilöt voidaan edellytysten täytyttyä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä määrätä karanteeniin tai eristykseen.

Rajanylityspaikoilla tehtävät terveystarkastukset ja covid-19-testaus ovat vaatineet terveydenhuollon resursointia. Kunnat ovat siirtäneet tehtäviin henkilöstöä muista yksiköistään tai palkanneet mahdollisuuksien mukaan ylimääräistä henkilöstöä. Ne ovat myös ostaneet rajalla tapahtuvaa terveystarkastus- ja testauspalvelua yksityisiltä terveydenhuollon palveluntuottajilta. Kunnat ovat raportoineet toimivansa nyt resursoinnin ylärajoilla, eikä lisää henkilökuntaa ole saatavilla avoimilta työmarkkinoilta eikä yksityissektorilta. Lisäksi jonoja ja hoitovelkaa on syntynyt kunnan muihin terveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin. Esimerkiksi joidenkin lakisääteisten tehtävien toteuttamista on jouduttu siirtämään.

THL on 10.6.2021 antanut suosituksen, että kaikki henkilömatkustajia kuljettavat kuljetusyhtiöt ja varustamot edellyttäisivät, että kaikilla Suomen ulkopuolelta Suomeen tulevilla 16-vuotiailla tai sitä vanhemmilla matkustajilla on liikennevälineeseen noustessaan joko negatiivinen covid-19-testitodistus tai todistus sairastetusta, mutta jo parantuneesta covid-19-taudista ja että taudista parantumisesta on kulunut aikaa alle 6 kuukautta, tai todistus covid-19-rokotuksesta ja aikaa rokotteen saamisesta on kulunut vähintään 14 vuorokautta. Todistuksesta tulisi ilmetä matkustajan henkilötiedot, todistuksen antaneen laboratorion tai terveydenhuollon ammattihenkilön tai organisaation nimi ja yhteystiedot. Testitodistuksista tulisi lisäksi ilmetä näytteenottoaika (korkeintaan 72 tuntia ennen arvioitua maahantuloa otettu testi), testin tyyppi (PCR- tai antigenitesti) ja testin tulos (negatiivinen). Rokotustodistuksista tulee ilmetä lisäksi rokotteen nimi, rokotteen valmistaja, rokotteen antoaika ja annettujen rokoteannosten määrä.

THL:n ensimmäisen 17.2.2021 antaman suosituksen myötä lentoyhtiö Finnair on vaatinut negatiivisen testituloksen 28.1.2021 alkaen lennolle pääsemiseksi. Sittemmin Finnair on alkanut hyväksyä lennolle pääsemiseksi myös todistuksen koronavirusrokotteesta tai lääkärintodistuksen, josta käy ilmi viimeisen kuuden kuukauden aikana sairastettu koronavirusinfektio. Muut Suomeen liikennöivät lentoyhtiöt ovat suositelleet ennakotodistuksia matkustajilleen, mutta eivät ole edellyttäneet niitä. Helsinki-Vantaan lentoasemalta saatujen tietojen mukaan noin 80 prosentilla lentomatikustajista on jo esittä negatiivinen testitulos maahan saapuessaan ja pienellä osalla maahan saapuvista on esittä todistus sairastetusta taudista. Turun lentokentälle saapuvista lentomatikustajista ennakotodistuksen Suomeen saapuessa esittäviä henkilöitä on ollut jonkin verran vähemmän, hieman yli puolella matkustajista.

Myös varustamot ovat edellyttäneet 23.2.2021 alkaen kaikilta Suomeen saapuvilta laivamatkustajilta negatiivista testitodistusta tai todistusta kuusi kuukautta aiemmin sairastetusta covid-19-taudista. Todistusta ei ole edellytetty risteilymatkustajilta, jotka eivät ole käyneet maissa toisessa maassa, eikä myöskään kuljetusvälineiden vaihtomiehistöltä, työtehtävissään ja työtehtävistään palaavilta kuljetusvälineiden miehistöltä, logistiikka-alan kuljettajilta ja sellaisilta huoltovarmuuden kannalta välttämättömiltä ammattihenkilöiltä, joiden Suomeen saapumiselle testivaade muodostaa käytännön ylityspääsemättömän esteen. Yksittäisiä henkilöitä on saapunut satamien kautta maahan ilman todistusta. 8.6.2021 alkaen varustamot ovat hyväksyneet yhden rokotteen koronarokotetodistuksen tai negatiivisen koronatestitodistuksen Suomeen tulevilta matkustajilta. Varustamot ovat ilmoittaneet, että matkustajamäärien ollessa normaalilla tasolla ne voisivat tarkistaa edelleen ennakkotodistukset 75 prosentilta matkustajista.

Maarajoilla todistuksia ennen maahan saapumista otetuista negatiivisista koronatestituloksista tai sairastetusta covid-19-taudista on esitetty vähemmän kuin lentoasemilla ja satamissa, mutta niitä on kuitenkin esitetty maahan saapumisen yhteydessä enenevästi kuluvin vuoden aikana. Joillakin rajanylityspisteillä on herännyt myös epäilyjä esitettyjen todistusten luotettavuudesta.

2.9 Digitaaliset palvelut Suomeen saapuville matkustajille covid-19-epidemian aikana

Suomeen saapuvien henkilöiden neuvonnassa, covid-19-todistusten tarkastamisessa ja testiin ohjauksessa voidaan hyödyntää uusia sähköisiä järjestelmiä kuten EU:n digitaalista covid-19-todistusta tai Finentry-palvelua.

EU-asetus EU:n digitaalisesta covid-todistuksesta tulee voimaan 1.7.2021. EU:n digitaalinen covid-todistus on työkalu covid-19-rokotustodistusten, ennakkotestitodistusten ja todistusten sairastetusta taudista myöntämiselle ja varmentamiselle. Todistus sisältää sähköisesti luettavan QR-koodin. THL koordinoi hanketta, jossa kehitetään lukusovellusta, jonka avulla EU:n digitaalisen covid-todistuksen oikeellisuus voidaan varmentaa sähköisesti. Todistusten sähköinen lukeminen nopeuttaa todistusten sisällön ja luotettavuuden arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjauskirjeessään 24.5.2021 kehottanut kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä valmistautumaan EU:n digitaalisten covid-todistusten lukemisen ja varmentamisen teknologian käyttöönottoon Suomeen saapuvien henkilöiden kohdalla osana rajojen terveysturvallisuusprosesseja. Maahantulon prosesseja tulee kehittää niin, että EU:n digitaalisen covid-todistuksen mukaiset ennakkotodistukset tarkastetaan ensisijaisesti sähköisesti ja henkilöresurssi kohdennetaan tilanteisiin, joissa todistusten sähköinen lukeminen ei ole mahdollista. Todistusten lukemiseen voidaan hyödyntää muitakin ammattiryhmiä kuin terveydenhuollon ammattilaisia.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on syksyllä 2020 aloittanut Finentry-palvelun kehittämisen. Finentry on digitaalinen palvelukokonaisuus, joka mahdollistaa matkustajien informoinnin, matkustajan tietojen keräämisen, testiajanvarauksen tekemisen sekä testin toteutumisen seurannan. Henkilö voi rekisteröityä palveluun ja ilmoittaa maahantuloon liittyvät tartuntatautilain näkökulmasta tarpeelliset tiedot, jotka tallennetaan rajanylityspaikkakunnan sairaanhoitopiiriin tapauskohtaiseen rekisteriin. Palvelu on jo otettu käyttöön useilla alueilla, joilla sijaitsee rajanylityspisteitä tai jonne saapuu matkailijoita ulkomailta. Palvelun käyttö on matkustajalle vapaaehtoista. Finentryn merkitys maahantuloprosessissa korostuu silloin, kun mahdollisimman suuri määrä maahantulijoista täyttää tietonsa itse Finentry-palveluun, sillä näin voidaan vähentää viranomaisten tekemää työtä ja sujuvoittaa toimintaa. Ammattilaiset syöttävät muiden matkailijoiden tiedot rajanylityskunnissa Finentry expert -järjestelmän kautta. Jos maahantulijalla ei ole mahdollisuutta käyttää digitaalista järjestelmää tai ammattilaisen ei ole mahdollista käyttää Finentry expert -järjestelmää, voidaan tiedot covid-19-testiajanvarausta varten välittää oleskelualueelle myös muilla tavoin. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjauskirjeessään

24.5.2021 suositellut, että kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät ottaisivat mahdollisuuksien mukaan Finentry-palvelun käyttöön ja viestisivät sen käytöstä maahan saapuville.

HUS on kehittänyt Finentry-palvelun yhteyteen ammattilaisten työvälineeksi seurantakäyttöliittymää. Seurantakäyttöliittymän tarkoituksena on helpottaa koti- tai oleskelupaikkakunnan terveysviranomaisten mahdollisuutta seurata toiseen testiin ajan varanneiden matkustajien hakeutumista testiin. Seurantakäyttöliittymä välittää matkustajan tiedot hänen ilmoittamansa koti- ja oleskelupaikkakunnan terveydenhuollon viranomaisille. Oleskelupaikkakunnalla voidaan ottaa listaus paikkakunnalle saapuneista matkailijoista. Mikäli matkustaja ei ole omatoimisesti varannut aikaa toiseen testiin, voi koti- tai oleskelupaikkakunnan terveysviranomainen ottaa häneen yhteyttä ajan varaamiseksi saatuaan yhteystiedot seurantakäyttöliittymän kautta. Ohjelman avulla voidaan käytännössä valvoa matkailijoiden osallistumista toiseen testiin. Kunnat ja sairaanhoitopiirit voivat ottaa Finentryn seurantakäyttöliittymän käyttöön maksuttomasti. HUS on jatkokehittämässä Finentry-järjestelmää niin, että matkailijan olisi mahdollista esimerkiksi ladata järjestelmään Euroopan unionin asetuksen mukainen digitaalinen koronatodistus.

Valtaosalla Lapin rajanylityspaikoista on otettu käyttöön sähköinen tiedonkeruujärjestelmä Lapland entry. Palvelun tarkoitus on antaa maahantulijoille koronaan liittyviä ohjeita ja varmistaa tarvittaessa testeihin hakeutuminen. Maahantuliija voi täyttää tietonsa palvelussa ennen rajalle saapumista internet-sivuston kautta. Tiedot välitetään maahantulijan oleskelu- tai asuin-kunnan tartuntatautiviranomaiselle, joka voi olla puhelimitse yhteydessä maahantuliijaan ja antaa testaamiseen ja lähikontaktien välttämiseen liittyvää tietoa. Palvelu ei tällä hetkellä ole käytössä Torniossa eikä Ylitorniossa.

3 Tavoitteet

Sääntelyn tavoitteena on vähentää Suomeen rajat ylittävän liikenteen kautta leviäviä covid-19-tartuntoja sekä ehkäistä uusien covid-19-virusmuunnosten leviämistä Suomeen myös tilanteessa, jossa EU:n sisäraja- ja Schengen-sääntelyn perusteella päättyy.

Tavoitteena on ihmisten terveyden ja elämän suojeleminen tilanteessa, jossa covid-19-pandemia aiheuttaa edelleen merkittävän riskin kansalaisten terveydelle. Suomen covid-19-ilmaantuvuuden ollessa matala ja virusvarianttien määrän vähäinen, mutta osan väestöstä ollessa yhä ilman sairastetun taudin tai rokotteen tuomaa suojaa, on rajat ylittävän henkilöliikenteen aiheuttama riski epidemian kiihtymiselle ja uusien muuntuneiden viruskantojen leviämiseksi merkittävä. Rajojen yli leviävien tartuntojen torjunnan merkitys korostuu Suomen hyvässä epidemiatilanteessa: tartuntojen torjunnan on oltava rajat ylittävässä liikenteessä sitä tehokkaampaa mitä suurempi ero epidemiologisessa tilanteessa on rajan eri puolilla ja mitä enemmän on liikennettä rajan yli. Keskeistä on estää erityisesti nopeammin leviävien ja rokotussuojaa väistävien viruskantojen leviäminen Suomeen ennen kuin Suomen väestö on rokotettu kattavasti. Ehdotetuilla toimilla voidaan torjua rajojen yli leviäviä tartuntoja ja estää epidemian uudelleen kiihtyminen, vähentää covid-19-taudista aiheutuvaa sairastavuutta, kuolleisuutta ja inhimillistä kärsimystä sekä turvata sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyä tilanteessa, jossa rajat ylittävän henkilöliikenteen määrät lisääntyvät.

Esityksen taustalla on erityisesti tavoite suojata perustuslaillista oikeutta terveyteen ja elämään ehkäisemällä tartunnat, edistämällä väestön terveyttä sekä turvaamalla jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön. Tätä kautta esitys toteuttaa myös perustuslaillisen oikeuden jokaiselle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Ehdotetuissa säännöksissä on huomioitu covid-19-epidemian leviämisestä tällä hetkellä käytävissä oleva tutkimustieto ja asiantuntijasuosituks.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi uusia väliaikaisia säännöksiä, 16 a - 16 g, 87 a ja 89 a §:t. Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Suomeen saapuvilta henkilöiltä edellytettäisiin luotettavaa todistusta kuuden kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista, saadusta hyväksyttävästä covid-19-rokotussarjasta tai ennen Suomeen saapumista tehdystä negatiivisen tuloksen osoittavasta covid-19-testistä. Jos Suomeen saapuvalla henkilöllä ei olisi esittää tällaista todista covid-19-taudista, hänen tulisi käydä testissä Suomeen saavuttuaan. Velvoite käydä toisessa covid-19-testissä 72–120 tunnin kuluessa maahan saapumisesta koskisi heitä, joilla olisi covid-19-testitodistus tai jotka kävisivät covid-19-testissä Suomeen saavuttuaan. Lisäksi tartuntatautilaissa säädettäisiin rangaistavaksi se, jos henkilö ei osallistuisi edellä mainittuihin covid-19-testeihin. Lisäksi tartuntatautilakiin lisättäisiin virka-apua täydentävää sääntelyä.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Ehdotetuilla muutoksilla pystytään tehokkaasti suojelemaan väestön terveyttä sekä turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyä ehkäisemällä covid-19-tartuntojen leviämistä rajat ylittävässä liikenteessä sekä siirtämällä testaus- ja todistuspainetta lähtömaihin.

Vaikutukset Suomeen saapuviin henkilöihin

Ehdotuksen mukaisesti Suomeen saapuvien henkilöiden tulisi ennen matkaa selvittää, mitä todistuksia Suomi edellyttää ja mitä seurauksia puuttuvalla todistuksella mahdollisesti on. Ehdotettu kategorinen todistusvaatimus, jossa on vain joitakin selkeitä poikkeusryhmiä, on matkustajalle selkeämpi kuin valmistelun aikana tarkasteltu vaihtoehto maa- tai aluekohtaiseen tartuntariskiin perustuvista vaatimuksista, jotka vaihtuisivat usein. Kriteerien useat vaihdokset voisivat johtaa matkustajien kannalta kohtuuttomiin tilanteisiin, koska matkat varataan viikkoja etukäteen, jolloin kriteerit pitää tietää ja niiden tulee olla sellaisia, että niiden pysyvyyteen voidaan luottaa. Ehdotuksessa on huomioitu se, että säädöksen on tarkoitus olla voimassa vain lyhyen ajan.

Ehdotuksen mukaan Suomeen saapuvan henkilön tulisi hankkia luotettava covid-19-ennakkotodistus. Henkilö voisi hankkia yhden kolmesta erilaisesta todistuksesta: rokotustodistuksen, testitodistuksen tai todistuksen sairastetusta taudista, mikä helpottaisi matkustajaa todistuksen hankkimisessa, sillä esimerkiksi covid-19-rokotuksia voi lähtömaissa toistaiseksi olla saatavilla vain tietyille ryhmille. Ehdotus voi osaltaan lisätä matkailijoiden halukkuutta rokotuksiin. Matkustajan olisi mahdollista hankkia testitodistus myös tilanteessa, jos hän olisi saanut rokotteen, jota ei olisi ehdotuksessa määritelty hyväksyttäviin rokotteisiin. Suomeen saapuvan matkustajan tulisi lisäksi varmistaa, että todistus on luotettava.

Todistusten ja ennakkotestien hankkiminen vie henkilöiltä aikaa ja siitä voi aiheutua kustannuksia. Testitodistuksen osalta matkustajan tulisi hankkia todistus enintään 72 tuntia ennen maahan saapumista. Mikäli henkilö matkustaa Suomeen muutoin kuin lentämällä tai lähialueilta, voi hän joutua ottamaan ennakkotestin juuri ennen lähtöä tai jopa hakeutumaan testiin matkan aikana, jotta se olisi voimassa Suomeen saavuttaessa. Siinä missä covid-19-rokotukset sekä testit tartuntaepäilyn vuoksi ovat monessa maassa maksuttomia, voi matkustamisen vuoksi otettavasta covid-19-testistä joutua maksamaan. EU:n digitaalisten covid-todistusten tulee olla maksuttomia, mutta niihin liittyvistä palveluista – kuten covid-19-testistä – voitaisiin periä

maksu. Euroopan parlamentti on kuitenkin ohjeistanut, että näiden maksujen tulisi olla kohtuullisia.

Mikäli muulla kuin Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella ei ole mitään edellä mainituista todistuksista, hänet voitaisiin käännyttää ulkomaalaislain nojalla tehtävän kokonaisarvioinnin perusteella, jos hänen katsottaisiin vaarantavan kansanterveyttä. Maahantulijan aiheuttaman kansanterveysuhkan yhteydessä terveysviranomaisten tulee tarkastella ensisijaisesti tartuntatautilain mahdollistamat muut terveysturvallisuustoimet, kuten testiin osoittaminen, karanteeni tai eristäminen. Suomeen saapuvalle henkilölle käännäminen aiheuttaisi haittaa sekä kustannuksia matkan ja matkareitin muuttumisesta.

Suomeen saapuneiden henkilöiden, joilla ei ole esittää todistusta saadusta rokotuksesta tai sairastetusta taudista, tulisi osallistua covid-19-testiin välittömästi maahan saapumisen jälkeen sekä toiseen testiin 3–5 vuorokautta myöhemmin. Näytteenotosta aiheutuu matkustajille yleensä vain vähäistä haittaa, mutta osalle henkilöistä näytteenotto nenänielusta voi olla erittäin epämiellyttävä toimenpide. Covid-19-näyte otetaan ihmisarvoa kunnioittaen. Nenänielunäytteenottoon liitetyt komplikaatioriskit ovat vähäisiä. Näytteenotto edellyttää yhteisymmärrystä matkustajan kanssa, jotta vältetään matkustajalle aiheutuvilta komplikaatioilta ja jotta saadaan onnistunut näyte.

Suomeen saapuvien henkilöiden, joilla on Suomessa kotikunta tai kotikuntaan rinnastuva oikeus käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja Suomessa, covid-19-testaus on maksutonta perustuen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992). Lisäksi Suomeen saapuvien matkustajien covid-19-testaus on maksutonta WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten (2005) nojalla. Sosiaali- ja terveysministeriö on suositellut, että kunnat eivät perisi maksua covid-19-testeistä myöskään henkilöiltä, joilla epäillään tartuntaa ja joilla ei ole Suomessa kotikuntaa. Vaikka Suomeen saapuvien henkilöiden covid-19-testaus on maksutonta, voi testiin hakeutumisesta kuitenkin aiheutua testattavalle esimerkiksi matkakuluja.

Ehdotus korostaisi maahan saapuvan henkilön vastuuta siitä, että hän toimii asianmukaisesti ja vastuullisesti ja hakeutuisi tarvittaviin testeihin. Maahan saapuvan henkilön tulisi varata aika sellaisesta testauspisteestä, jossa testi olisi mahdollista tehdä lain edellyttämien määräaikojen kuluessa. On tärkeää, että ajan varaaminen testeihin tehdään helpoksi ja vaivattomaksi. Tässä voidaan hyödyntää sähköisiä palveluita, joissa matkustaja voi itse tehdä ajanvarauksen maahan saapuessaan.

Lisäksi matkustajien kannalta on tärkeää, että todistuksen edellyttämisestä viestitään selkeästi ja kattavasti. Viranomaisten tulee tiedottaa todistuksen edellyttämisestä, covid-19-testauksesta ja mahdollisista seuraamuksista muun muassa verkkosivuillaan sekä henkilön asioidessa viranomaisten kanssa. Eri liikennöitsijät, kuten varustamot ja lentoyhtiöt voisivat viestiä etukäteen matkustajille, mitä Suomeen saapuminen edellyttää ja matkustajat voivat suunnitella matkansa nämä vaatimukset huomioiden.

Ehdotus on sukupuolineutraali. Maahan saapuvien ryhmien osalta laissa on mainittu erikseen ne ryhmät, joita ennakkotestitodistus tai testaus ei koske. Lakiesitys kohtelee eri henkilöitä tasapuolisesti suhteessa omaan matkustajaryhmään. Ohjauksessa ja neuvonnassa huomioidaan henkilöiden mahdolliset kommunikaatioon ja muihin vastaaviin asioihin liittyvät tuen tarpeet. Testauspaikkajärjestelyissä huomioidaan myös esteettömyysnäkökohdat ja avustajatarpeet. Mikäli todistusten tarkastusta varten harkitaan poistumisen kieltämistä, tulee odotustilajärjestelyissä huomioida eri väestöryhmien tarpeet, jotta lakiin ehdotettu maksimissaan kolmen tunnin odotus on mahdollista.

Matkustajien kannalta on tärkeää, että covid-19-tautia koskevien todistusten edellyttäminen vähentää myös matkan aikaista tartuntariskiä.

Seuraamussäätelyn vaikutukset

Ehdotetulla 87 a §:llä säädettäisiin rangaistavaksi ehdotetun 16 b §:n mukaisen covid-19-testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyöminen ja ehdotetun 16 d §:n mukaisen covid-19-testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyöminen. Seuraamus covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta olisi sakko. Sakkorikkomukseen sovellettaisiin, mitä sakkorikkomuksista on säädetty muualla lainsäädännössä.

Sakkojärjestelmällä ei ole valtiontaloudellisia tavoitteita eivätkä valtiontaloudelliset vaikutukset ole sakkojärjestelmää uudistettaessa tavallisesti keskeisiä. Nytkään ehdotettavalla sakko-sääntelyllä ei pyritä keräämään tuloja valtiolle, vaan sillä pyritään tartuntatautien leviämisen ehkäisemistä koskevan säätelyn tehostamiseen ja siten osaltaan myös velvoitteiden laiminlyönnin ennaltaehkäisyyn. Tästä huolimatta päiväsakoilla on myös fiskaalinen vaikutus.

Tilastokeskuksen 24.9.2020 julkaiseman tiedotteen mukaan vuonna 2019 sakkorangaistuksia tuomittiin 12 prosenttia vähemmän kuin vuotta aiemmin. Alioikeuksissa tuomittiin 37 676 sakkorangaistusta, mikä on 4 prosenttia vähemmän kuin vuotta aiemmin. Syyttäjän rangaistusmääräyksiä annettiin hieman enemmän kuin vuonna 2018. Kaikkien sakkorangaistusten (ml. oikeudessa tuomitut sakot ja rikesakot, oheissakot sekä kurinpitosakot) sakkokertymä oli yhteensä yli 99,8 miljoonaa euroa vuonna 2019, lähes 9 prosenttia vähemmän kuin vuotta aiemmin. Sakko-määräysten kertymä, 21,9 miljoonaa euroa, väheni 10 prosenttia vuoteen 2018 verrattuna. Rangaistusmääräysten sakkokertymä (11 milj. euroa) kasvoi 13 prosenttia vuodesta 2018. Alioikeuksissa tuomittiin sakkoja 18,3 miljoonan euron edestä, mikä oli lähes yhtä paljon kuin vuotta aiemmin.

Valtaosa sakoista maksetaan ilman maksukehotusta vapaaehtoisesti. Sakon perinnän epäonnistuminen voi johtua siitä, että sakotettua ei tavoiteta sakon perimiseksi tai sakotettu on ulosottomenettelyssä varaton, eikä häneltä voida ulosottotoimin periä sakkoa. Sakko vanhenee aikanaan, jos sitä ei saada perittyä eikä sitä suoriteta myöskään muuntorangaistuksena. Suomen kansalaisilta sakot saadaan kuitenkin tavallisesti perittyä hyvin.

Vaikeasti tavoitettavista sakotetuista oman ryhmänsä muodostavat ulkomaalaiset sakotetut, joilta sakkoa on käytännössä vaikea periä pakkotoimin. Pohjoismaiden kesken sakon täytäntöönpanossa ei tavallisesti ole ongelmia. Euroopan unionin maiden välinen yhteistyö sakkojen perinnästä perustuu niin kutsuttuun sakkopuitepäätökseen²⁷. Sakkopuitepäätöksen täytäntöönpanoyhteistyön osalta toimivalta on Oikeusrekisterikeskuksella. Sakkopuitepäätös rakentuu vastavuoroisen tunnustamisen periaatteelle. Puitepäätöksessä on lista niistä rikkomuksista, jotka on tunnustettava ja pantava täytäntöön ilman että tutkitaan, onko kyseinen rikkomus täytäntöönpanovaltiossa säädetty rangaistavaksi. Nyt ehdotettu rangaistussäännös ei kuulu kyseiseen listaan, joten täytäntöönpanovaltio voi asettaa täytäntöönpanon edellytykseksi kaksoisrangaistavuuden. Sakkopuitepäätöksen perusteella täytäntöönpanovaltio voi harkinnanvaraisesti myös kieltäytyä alle 70 euron suuruisen seuraamusten täytäntöönpanosta. Ulkomaisten ns. kolmannen maiden kansalaisten osalta sakon täytäntöönpantavuus on epävarmaa.

²⁷ Neuvoston puitepäätös (2005/214/YOS), vastavuoroisen tunnustamisen periaatteen soveltamisesta taloudellisiin seuraamuksiin.

Sakkorangaistuksesta säätämisen tehokkuus ja vaikutukset liittyvät kuitenkin suurelta osin myös sen preventiiviseen oikeusvaikutukseen. Rangaistusjärjestelmä täyttää preventiivisen perustehtävänsä ensi sijassa rangaistuksen yleisestävän vaikutuksen avulla. Välittömän pelotevaikutuksen ohella rangaistuksen oletetaan vaikuttavan myös välillisemmin, siten että sillä vaikutetaan myös ihmisten käsityksiin tekojen hyväksyttävyydestä tai hylättävyydestä. Lisäksi on otettava huomioon, että ihmiset seuraavat lakia myös lain oman arvovallan vuoksi, ei vain sen vuoksi, että lain rikkomisesta seuraa epämiellyttävä rangaistus. Sakkorangaistuksesta säätämisen preventiivisiä vaikutuksia ei kuitenkaan voida tarkkaan arvioida.

Vaikutukset lapsiin

Ehdotus koskee vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneitä henkilöitä. Alle 18-vuotiaiden henkilöiden kohdalla on muiden perus- ja ihmisoikeuksien lisäksi huomioitava myös erityisesti lapsia koskevat ihmisoikeusvelvoitteet. Tällaisia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), lapsen osallisuus (12 artikla) lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla). Rajalla tapahtuvat kohdennetut terveystarkastukset koskettavat useita edellä mainituista oikeuksista. On tärkeää, että terveystarkastuksissa huomioidaan myös covid-19-viruksen erityispiirteet lapsilla kuten esimerkiksi lasten aiheuttamien jatkotartuntojen matalampi todennäköisyys aikuisväestöön verrattuna. Mahdollisen poistumiskiellon määräämistarvetta arvioitaessa tulee huomioida lasten erityistarpeet ja mahdollisuus tarkastaa heitä koskevat todistukset siten, ettei odotusaika veny kohtuuttomasti.

Osalla lapsista on toinen koti tai muita läheisiä ihmissuhteita toisessa valtiossa. Osa lapsista ja nuorista käy koulua toisessa maassa. Lakiesitys edistää lapsen oikeuksia mahdollistaessaan matkustamisen avautumisen myös lapsille nykyistä paremmin esimerkiksi yhdessä vanhempien tai muiden läheisten kanssa. Lapselle on tärkeää saada sekä käydä koulua, että viettää aikaa vanhempiensa, mutta myös muiden hänelle läheisten ihmisten kanssa. Lapsen elämässä kehitys tapahtuu nopeasti ja siinä missä aikuinen voi helpommin olla erossa läheisestään esimerkiksi kaksi viikkoa, on se lapsen elämässä pitkä aika ja vanhemmastaan tai muusta läheisestä henkilöstä erossa olon vaikutus lapseen voi olla merkittävä. Ensisijaisesti vanhempien tehtävänä on harkita ja sopia siitä, miten lapsen etu parhaiten toteutuu tällaisissa poikkeavissa olosuhteissa.

Esitetyt toimenpiteet turvaavat myös lasten terveyttä ja kehitystä. Rajanylityspisteillä tehtävä testausta ei esitetä kohdennettavaksi vuoden 2005 jälkeen syntyneisiin lapsiin, ellei se ole taruntatautilan mukaisesti terveydellisistä syistä johtuen perusteltua. Tätä vanhempien lasten kohdalla tilanteeseen ja prosessiin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä toimenpiteet tehdään lapsen ikä- ja kehitystaso huomioiden parhaalla mahdollisella tavalla lapsen oikeuksia ja yksilöllisyyttä kunnioittaen huomioiden muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 7 §.

Vaikutukset Suomeen saapuvien henkilöiden ennakotodistusten määrään

Ehdotettu 16 a § lisää Suomeen matkustavien muulla kuin Suomessa vakinaisesti asuvien ulkomaalaisten osuutta, joilla on covid-19-tautia koskeva todistus, ja siten vähentää näiden henkilöiden testaustarvetta Suomeen saavuttaessa. Tällä hetkellä Finnair sekä useat Suomeen henkilömatkustajia liikennöivät varustamot ovat edellyttäneet covid-19-todistuksia liikennevälineeseen pääsemiseksi THL:n suositusten mukaisesti riippumatta siitä ovatko nämä Suomen kansalaisia tai Suomessa vakinaisesti asuvia vai eivät. Liikennöitsijöiden käytäntö on osaltaan lisännyt ennakotodistuksen tai todistuksen sairastetusta taudista kanssa Suomeen saapuvien matkustajien osuutta.

Valtaosa ulkomaalaisomisteisista lentoyhtiöistä ei kuitenkaan ole covid-19-todistuksia matkustajiltaan edellyttänyt vaikkakin voi näitä olla suositellut. Liikennöitsijöiden vapaaehtoisesti jatkaessa covid-19-todistusten edellyttämistä ehdotetun lain voimaantulon jälkeen, vähenisi mahdollisesti Suomen kansalaisten sekä Suomessa vakinaisesti asuvien osuus, jotka saapuisivat Suomeen ilman todistusta.

Vaikutukset matkustajavirtoihin Suomeen saavuttaessa

Suomeen saapuvien henkilöiden covid-19-tautia koskevien todistusten tarkastaminen hidastaa maahantulon prosessia jonkin verran siitä huolimatta, että hyödynnettäisiin pistokoemaista tarkastusta sekä todistusten sähköisiä lukusovelluksia. Matkustamisen digitalisaation kehittymisen myötä myös useimpien matkustajatilojen suunnittelussa ei ole varauduttu siihen, että suuri määrä matkustajia on tilassa yhtämittaisesti pidemmän ajan. Useilla rajanylityspaikoilla ei tällä hetkellä ole maahantuloliikenteen osalta isojen matkustajamäärien erilliseen tarkastukseen soveltuvia tiloja tai muuta infrastruktuuria mikä voi osaltaan rajoittaa mahdollisuutta valvoa todistuksia sekä toteuttaa covid-19-testausta. Covid-19-tartuntojen leviämisen estämisen kannalta on myös tärkeää, ettei liikennevälineestä purkautuminen aiheuta ruuhkia tai matkustajien pakkautumista ja siten lisää tartuntariskiä. Kuntien ja kuntayhtymien tuleekin suunnitella maahantulon prosessit yhdessä liikennöitsijöiden kanssa siten, että matkustajien kulku rajanylityspisteellä on mahdollisimman sujuvaa ja pakkautumiselta välttyään.

Ehdotus lisää tarvetta ohjata ja neuvoa matkustajia ennakkotodistusvaatimuksesta sekä maahantulon prosessista. Tätä neuvontaa tulee viestinnällisin keinoin pyrkiä tekemään niin, että Suomeen matkustavilla on etukäteen tieto heitä koskevista velvoitteista. Suomeen saapuvien matkustajien neuvonnassa voidaan hyödyntää sähköisiä järjestelmiä.

Ehdotetun 16 b §:n mukaan, jos maahan saapuneella vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei olisi covid-19-tautia koskevaa ennakkotodistusta, hänen olisi välittömästi tai viimeistään vuorokauden kuluessa osallistuttava covid-19-testiin. Testiin olisi osallistuttava rajanylityspaikalla, jos siellä on järjestetty testaus. Testaus voidaan tarvittaessa järjestää rajanylityspaikkakunnalla myös muualla kuin heti rajalla sijaitsevassa toimipaikassa. Jos rajanylityspaikalla tai -paikkakunnalla ei ole järjestetty testausta, tulisi henkilön osallistua testiin oleskelupaikkakunnallaan mahdollisimman pian ja siirtyä sinne terveysturvallisesti.

Velvollisuus osallistua edellä kuvatun mukaisesti covid-19-testiin Suomeen saavuttaessa koskisi kaikkia Suomeen saapuvia henkilöitä tiettyjä poikkeusryhmiä lukuun ottamatta eikä tässä vaiheessa erottelua enää tehtäisi sen mukaan, onko henkilö Suomen kansalainen vai ei, tai asuuko hän Suomessa vakituisesti vai ei. Henkilöiden katsotaan saapuneen Suomeen sen jälkeen, kun he ovat läpäisseet ulkorajatarastuksen tai tulleet sisärajan yli Suomen puolelle. Testimenetelmää ei määriteltäisi laissa, mutta testauksen tulee olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä.

Ehdotuksella velvoitettaisiin kunnat järjestämään covid-19-testauksen ehdotettujen 16 a ja d §:ien mukaisesti. Voimassa olevan lain mukaan kunnat ovat järjestäneet covid-19-testauksen Suomeen saapuville henkilöille tartuntatautilain 14 §:n ja aluehallintoviraston päätöksen mukaisesti 15 ja 16 §:n nojalla terveystarkastusten yhteydessä. Ehdotuksessa ei edellytettäisi kuntia järjestämään testausta kaikille alueen rajanylityspisteille eikä edellytettäisi testaustoiminnalta tiettyjä aukioaloja. Koska maahan voisi kuitenkin saapua henkilöitä mihin aikaan vuorokaudesta ja viikosta tahansa, kuntien tulee harkita, onko testauspisteiden aukioaloikojen laajentaminen välttämätöntä covid-19-tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi.

Jos testausta ei ole järjestetty rajalla, ehdotettu sääntely lisää tarvetta neuvoa Suomeen saapuville henkilöille sopiva testauspaikka ja suositella välttämään lähikontakteja ennen testiin hakeutumista aina myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavan toisen testin negatiivisen testituloksen valmistumiseen saakka. Kuntien ja kuntayhtymien sekä THL:n tulee kehittää viestintäänsä niin, että ohjeistus tavoittaa Suomeen saapuvat henkilöt. Neuvonnassa, ohjauksessa, testiajanvarauksen tekemisessä sekä testiin hakeutumisen seurannassa voidaan hyödyntää sähköisiä järjestelmiä kuten Finentry-palvelua. Sähköisten palvelujen käytöllä voidaan osaltaan vähentää myös rajanylityspaikoilla tehtävien toimenpiteiden tarvetta esimerkiksi silloin, kun matkustaja on sellaista käyttäen etukäteen varannut ajan toiseen testiin.

Mikäli kaikkien maahantulijoiden ennakkotodistuksia ei ole mahdollista tarkistaa, voidaan tarkastukset suorittaa pistokokeina. Tällöin olisi tärkeää kohdentaa niitä riittävällä laajuudella ja tiheydellä eri rajanylityspaikoille. Pistokokeista saadut havainnot puuttuvien todistusten osuudesta kullakin rajanylityspaikalla ohjaavat pistokoetarkastusten kohdennusta ja määrää jatkossa. Lisäksi on huomattava, että tarpeen mukaan on edelleen lisätoimenpiteenä käytettävissä tartuntatautilain 14–16 §:ien mukaiset toimet esimerkiksi hyvin korkean riskin maista saapuvien kohdalla.

Vaikutukset covid-19-testauskapasiteettiin

Ehdotettu sääntely lisää Suomeen saapuvien henkilöiden covid-19-testauksen tarvetta niin rajanylityspaikoilla ja muissa kuntien järjestämissä testauspisteissä, kun rajat ylittävän henkilöliikenteen määrä kasvaa. Testauksen kysynnän kasvuun vaikuttaa keskeisesti niiden Suomeen saapuvien henkilöiden määrä, joilla ei ole mukanaan covid-19-rokotustodistusta. On todennäköistä, että väestön rokotuskattavuuden kasvun ja eri maiden rajoitustoimenpiteiden vuoksi covid-19-taudin sairastaneiden osuus vähenee tai pysyy vakaana. Niiden henkilöiden osuutta, joilla olisi maahan saapuessaan mukana todistus sairastuneesta taudista, vähentää myös todistuksen voimassaoloajan rajoittaminen kuuteen kuukauteen.

Covid-19-rokotukset etenevät eri maissa eri tavoin ja väestön rokotuskattavuuden kasvuun vaikuttaa rokotustoimitukset, rokotusten valitut ensisijaiset kohderyhmät, suositellut annosvälit sekä rokotelogistiikan sujuvuus (Taulukko 2). THL on arvioinut, että Suomen aikuisväestön rokotussarjan toiset annokset toteutuvat vuoden 2021 loppuun mennessä.

Suomeen saapuvien matkustajien testauksen kysynnän kasvu kuluttaa rajallista kansallista testauskapasiteettia. Testauskapasiteetti on kokonaisuus, joka käsittää sekä näytteenoton ja analysoinnin tarvikkeet ja laitteiston että näytteenottoon ja analysointiin tarvittavan henkilöstön. Tällä hetkellä Suomen PCR-testauskapasiteetti on noin 30 000 näytettä vuorokaudessa. Lisäksi antigeenitestauskapasiteettia on noin 5 000 näytettä vuorokaudessa ja sen käyttöä on mahdollista lisätä. THL:n suosituksen mukaan antigeenitestejä voidaan harkinnan mukaan käyttää rajanylityspaikoissa, kuten lentokentillä ja satamissa, henkilöille tai kohderyhmille, jotka saapuvat Suomeen korkean esiintyvyyden maista. Kansallisen testauskapasiteetin kuormitukseen vaikuttaa keskeisesti Suomen epidemiatilanne – mitä enemmän tautitapauksia todetaan, sitä enemmän testausta tarvitaan diagnostiikan ja tartunnanjäljityksen käyttöön. Kansallisen rokotuskattavuuden lisääntyessä ja epidemiatilanteen helpottuessa testausten aiempi tarve vähenee ja kapasiteettia vapautuu rajoilla ja oleskelukunnissa tapahtuviin testauksiin.

Vaikka testauskapasiteetti on edellä esitetysti rajallinen, voitaisiin sen riittävyttä varmistaa matkustusrajoitusten purkamisella jatkossakin asteittain. Valtioneuvoston julkaisussa Suuntaaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle

(2021:42) kuvataan periaatteet ja suuntaviivat rajoitusten ja suositusten asteittaisesta lieventämisestä ja purkamisesta. Julkaisussa todetaan, että rajaliikenteen rajoitustoimien purkaminen toteutettaisiin vaiheittain ja hallitusti nykyrajoituksista normaalitilaan. Purkamisessa huomioidaan kansanterveydellisten lähtökohtien ohella EU:n lainsäädäntö ja suositukset, Schengen-alueen vapaa liikkuvuus, ulkomaankaupan toimintaedellytykset, huoltovarmuus, elinkeino- ja muut yhteiskuntapoliittiset ulottuvuudet kielteisten taloudellisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten minimoimiseksi. Lisäksi julkaisussa todetaan, että matkustamiseen liittyvät erityisolosuhteet ja lakisääteiset terveysturvallisuustoimet voidaan poistaa kokonaan vasta, kun globaali pandemia on hiipunut. Sisärajavälvonnan päättäminen kokonaan olisi mahdollista silloin, kun aikuisväestö on saavuttanut riittävän rokotekattavuuden ja epidemiatilanne on vakaa. Julkaisussa kuvataan myös ulkorajaliikenteen ja kolmansista maista suuntautuvan liikenteen tapahtuvan liikenteen avaamisen mahdollisuuksia.

Kun rajaliikenteen rajoitustoimien avaamista toteutetaan edellä mainitusti asteittain, Suomeen saapuvien matkustajien määrä kasvaisi vähitellen. Samanaikaisesti rokotukset etenevät matkustajien lähtömaissa, mikä lisää rokotustodistuksen kanssa matkustavien osuutta. Rajat ylittävän liikenteen asteittainen lisääntymisen rokotuskattavuuden samanaikaisesti kasvaessa ei näin ollen arvioida ylittävän testaus- ja muun terveydenhuollon kapasiteettia rajanylityspisteillä eikä matkustajien oleskelualueilla. Vaikka covid-19-testien järjestämisessä ja testauskapasiteetin riittävyudessa voisi ajallisesti ja alueellisesti olla ajoittain haasteita, arvioidaan, että mallin mukaisen toiminnan järjestäminen on niistä huolimatta mahdollista kestoltaan kuitenkin rajattuna ajanjaksona.

Liikenne- ja viestintäministeriön mukaan liikennemäärien kehitystä on hyvin vaikea ennustaa. Vuonna 2019 henkilöiden sisärajaliikennettä oli 51 352 851 rajanylitystä ja henkilöiden ulkorajaliikennettä 16 780 182 rajanylitystä, joista viisumivollisia 8 420 765, mikä tarkoittaa keskimäärin 59 000 ei viisumivollista maahantuloa vuorokaudessa.²⁸ Ehdotuksen myötä kaikilla viisumivollisilla voidaan olettaa olevan maahan saapuessaan covid-19-tautia koskeva todistus, mutta heidän tulee tarvittaessa osallistua myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavaan toiseen testiin. Olettaen, että henkilöliikenteessä 90 % matkustajista olisi vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneitä tai ei kuuluisi 16 c §:ssä määriteltyihin poikkeusryhmiin, ja että todistuksen sairastetusta taudista esittävien osuus olisi vähäinen (alle 2 %), tulisi covid-19-tautia koskeva todistus tarkastaa jopa noin 41 000 Suomeen saapuvalta suomalaiselta tai Suomessa pysyvästi asuvalta henkilöltä päivittäin.

Näiden henkilöiden osalta maahan saavuttaessa otettavan testin tarpeeseen vaikuttaa matkustajamäärän lisäksi rokotettujen osuus, osuus matkustajista, jotka ovat sairastaneet taudin kuuden kuukauden sisällä sekä osuus matkustajista, joilla on ennakkotestitodistus. Jos rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 70 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä 10 % vuoden 2019 tasosta, olisi testaustarve rajoilla enintään noin 1 200 testiä vuorokaudessa. Jos rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 70 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä vuoden 2019 tasoa, olisi testaus-tarve rajoilla enintään noin 12 000 testiä vuorokaudessa.

Jos taas rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 10 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä 10 % vuoden 2019 tasosta, olisi testaustarve rajoilla enintään noin 3 700 testiä vuorokaudessa. Jos

²⁸ Tilastokeskus. StatFin-tilastotietokanta. Henkilöiden rajanylitysliikenne 1999–2020. Viitattu 22.5.2021. Saatavilla: https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_lii_rajal/statfin_rajal_pxt_001.px

rokotuskattavuus lähtömaassa olisi 10 % ja Suomeen saapuvien henkilöiden määrä vuoden 2019 tasolla, olisi testaustarve rajoilla enintään noin 37 000 testiä vuorokaudessa.

Yhteenvedona voidaan todeta, että Suomeen saapuvien henkilöiden testaustarve maahan saapuesssa olisi enintään noin 1 200–37 000 testiä vuorokaudessa riippuen Suomeen saapuvien matkustajien määrästä sekä lähtömaan rokotuskattavuudesta, taudin sairastaneiden osuudesta sekä matkustajien osuudesta, joilla on ennakkotestitodistus. Koska kuitenkin EU/EEA alueella jo yli neljäsosa yli 18-vuotiaasta väestöstä on saanut täyden rokotussarjan ja vuoden 2020 kesän kokemusten perusteella liikennemäärät jäänevät selvästi alle vuoden 2019 tason, voidaan olettaa, että päivittäinen testaustarve on kuitenkin arvion matalammassa päässä. Vaikka matkustajamäärät vähitellen lisääntyvät, nousee myös rokotettujen osuus koko ajan.

Ehdotuksen mukaan Suomeen saapuneet vuonna 2005 tai sitä aiemmin syntyneet henkilöt, joilla ei ole maahan saapuessaan mukanaan covid-19-rokotustodistusta tai todistusta sairastetusta taudista, veloitettaisiin lisäksi osallistumaan toiseen covid-19-testiin 3–5 vuorokautta maahan saapumisen jälkeen. Rajanylityspaikoilla toimivien viranomaisten olisi neuvontavelvollisuuden nojalla annettava neuvontaa testiin hakeutumisesta ja ajanvarauksesta. Ehdotus lisäisi maahan saapuvien henkilöiden oleskelupaikkakuntien testauskapasiteetin tarvetta ja rajanylityspaikkakuntien ohella kaikkien Suomen kuntien tulisi varautua järjestämään alueelle saapuville matkailijoille lain edellyttämät toiset testit.

Suomeen saapuvien matkustajien toisen testin kapasiteettitarpeeseen vaikuttavat em. esimerkiksi mainittujen tekijöiden lisäksi se, kuinka moni matkustaja oleskelee Suomessa alle 3–5 vuorokautta, jolloin nämä matkustajat ehtivät poistua maasta ennen toisen testin ottamista. Vuonna 2018 Suomeen matkalle saapuneista henkilöistä 51 % viipyi maassa yli yhden vuorokauden²⁹. Olettaen, että yli 3–5 vuorokautta maassa oleskelevien osuus olisi 30 %, olisi toisen testin kapasiteettitarve noin 370–11 000 testiä vuorokaudessa.

Ehdotuksen yhteenlaskettu Suomeen saapuvien henkilöiden testaus välittömästi maahan saapuesssa ja toinen testi maahan saapumisen jälkeen edellyttäisi enintään noin 1 600–48 000 testiä vuorokaudessa. Vaikka rokotuskattavuus lähtömaissa nousisikin korkealle, merkitsisi liikennemäärien nousu vuoden 2019 tasolle noin 16 000 covid-19-testin kapasiteettitarvetta vuorokaudessa.

Vaikutukset kuntiin ja aluehallintovirastojen toimintaan

Ehdotus lisää kuntien ja terveysviranomaisten tehtäviä niin rajanylityspaikkakunnissa kuin muissakin kunnissa. Kunnissa, joissa sijaitsee rajanylityspiste, ehdotus lisäisi terveysviranomaisten tehtäviä toimintamallien suunnittelun sekä matkustajien yleisen neuvonnan ja ohjauksen, todistusten tarkastamisen ja covid-19-testauksen osalta. Lisäksi kuntien olisi varauduttava mahdollisten karanteeni- ja erityspäätösten tekemiseen. Myös tulkkaukspalvelujen järjestämiseen tulisi varautua. Useiden toimijoiden yhteistyössä toimintaprosessien johtamisen ja valtakunnallisesti yhtenevien käytäntöjen ja tiedonvälityksen merkitys korostuu.

Covid-19-tautia koskeva todistus olisi esitettävä Suomeen saavuttaessa pyynnöstä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle tai sen tehtävää hoitavalle henkilölle. Koska todistus olisi esitettävä pyynnöstä, viranomaisilla

²⁹ Visit Finland matkailijatutkimus 2018. Saatavilla: <https://www.businessfinland.fi/4a3a93/contentassets/6518a681474e404bbdeddd4412592876/visit-finland-matkailijatutkimus-2018.pdf>

olisi mahdollisuus harkita, kuinka kattavasti ne valvovat todistuksia maahan saapuvilla. Todistusten kattava tarkistaminen edellyttää riittävää todistuksia tarkastavaa henkilömäärää rajanylityspisteille. Tarkastuksia tekevän henkilöstön tarve kasvaa henkilöliikennemäärien kasvaessa.

Ohjauksessa ja neuvonnassa sekä todistusten tarkastamisessa on tarpeen hyödyntää eri ammattiryhmien työpanosta joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti. Todistuksia voisivat rajanylityspisteillä tarkastaa myös muut ammattiryhmät kuin kunnassa ja sairaanhoitopiirissä työskentelevät terveydenhuollon ammattihenkilöt. Todistuksia tarkastavan henkilöstön olisi kuitenkin oltava sellaista, joka kykenee arvioimaan todistusten sisällön ja ohjaamaan henkilön tarvittaessa covid-19-testaukseen. Virka-apua koskevan säätelyn vaikutuksia kuvataan myöhemmin. Tiedottamisessa ja maahantulijoiden ohjauksessa voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää myös digitaalisia apuvälineitä, kuten joillakin rajanylityspaikoilla on jo tehty. Digitaalisten ratkaisujen (kuten Finentry-sovelluksen) avulla voidaan myös helpottaa ja yksinkertaistaa testeihin hakeutumista ja huolehtia helposti siitä, että ajantasaiset ohjeet ovat kaikkialla käytettävissä.

Todistuksen voisi henkilön sijaan tarkastaa myös sähköinen lukulaite. Sähköinen lukulaite voisi olla joko virkailijan käyttämä, jolloin se nopeuttaa todistuksen tarkastamista, tai täysin automatisoitu lukulaite, joka tarkastaisi todistuksen ja ohjaisi matkustajan eteenpäin. Todistusten sähköinen tarkastaminen edellyttää toimivaa teknistä järjestelmää, jolla tarkastus voitaisiin toteuttaa. THL koordinoi hanketta, jossa kehitetään EU:n digitaalisen covid-19-todistuksen varmennepalvelua sekä todistusten lukemiseen tarvittavaa sovellusta. Tavoitteena on, että lukusovellus huomioisi eri rajanylityspaikkojen tarpeet ja toimintaympäristön niin lentoliikenteen, laivaliikenteen kuin maarajojen henkilöliikenteenkin osalta. Lukusovelluksen on tarkoitus valmistua heinäkuussa 2021. Sähköisen lukusovelluksen käyttö on kunnille maksutonta.

Nykyisten rajoitettujen matkustajamäärien aikana henkilöliikennemäärä rajoilla on vähentynyt noin kymmenesosaan vuoden 2019 tilanteesta. Kunnat ovat järjestäneet maahan saapuville henkilöille terveystarkastuksia, joihin on sidottu runsaasti henkilöresursseja, jota on jouduttu siirtämään muista toiminnoista ja ostamaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Ehdotuksen vaikutukset kuntien ja terveydenhuollon toimintaan riippuvat liikennemäärien kasvusta sekä ennakkotodistusten käyttöasteesta, valvontamenetelmistä sekä testausta tarvitsevien henkilöiden määrästä muuttuvassa rokote- ja tautitilanteesta Suomessa ja globaalisti.

Mikäli henkilöliikennemäärät palautuisivat vuoden 2019 tasolle, niin terveydenhuollon resurssitarpeen arvioidaan lisääntyvän erityisesti covid-19-testauksen osalta. Kunnat ja kuntayhtymät järjestävät covid-19-testaukset maahan saapuville, näihin liittyviä vaikutuksia on käsitelty edellä kohdassa Vaikutukset covid-19-testauskapasiteettiin.

Terveydenhuollon näkökulmasta ehdotuksen toteuttamisen kannalta kriittisin asia on terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus. Rajoilla tapahtuvan toiminnan lisäksi kuntien tulee samanaikaisesti huolehtia etenkin lakisääteisistä perusterveydenhuollon tehtävistä, kuten neuvola- ja kouluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon määräaikaistarkastusten sekä avosairaanhoidon vastaanotolle tai lääkinnälliseen kuntoutukseen pääsyn toteutumisesta säädetyssä määräajassa. Kuntien lakisääteisiä terveydenhuollon tehtäviä ei ole vähennetty tai niiden järjestämisestä poikkeamista sallittu samanaikaisesti, kun rajoilla tapahtuvaa toimintaa on lisätty. Myöskään terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kokonaismäärä ei ole lisääntynyt.

Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat heijastuvat palveluiden saatavuuteen. STM ja THL ovat keränneet säännöllisesti tietoa palvelujärjestelmän tilanteesta³⁰. Saatujen tietojen perusteella perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus on heikentynyt kevään 2021 aikana, ja terveydenhuoltoon on syntynyt palvelu- ja hoitovelkaa. Kunnat ovat raportoineet, että heikentyminen liittyy mm. covid-19 rokotus-, testaus- ja jäljitystyön vaatimiin resurssisiirtoihin, mutta myös pitkäaikaisempaan henkilöstön saatavuuden ongelmaan. Kunnilta saadun tiedon perusteella terveydenhuollon resurssien lisääminen rajaterveysturvallisuuteen on haasteellista, vaikka tarve olisi lyhytaikainenkin. Terveys- ja terveydenhuollon resurssia olisi pikemminkin tarve palauttaa perustoimintojen ylläpitämiseen tavanomaisiin palveluihin ja palvelupisteisiin. Palvelujen ostoa yksityisiltä toimijoilta on esitetty ratkaisuksi, mutta osa kunnista on tuonut esiin, ettei alueella ole myöskään yksityisen sektorin kapasiteettia saatavilla. Tässä on kuitenkin vaihtelua. Liikennemäärien kasvu erityisesti henkilökunnan tulevan kesälomakauden aikana on ongelmallista.

Vaikutusten arvioinnissa on oleellista, toteutettaisiinko kaikkia toimia jokaisella rajanylityspaikalla ja ympärivuorokauden tai kattavasti vai onko mahdollista toteuttaa palveluja tavanomaisissa terveydenhuollon toimipisteissä rajanylityspaikkojen välittömässä läheisyydessä tai matkustajan oleskelu- tai kotikunnassa, mikäli hänellä on mahdollisuus siirtyä sinne terveysturvallisesti. Huomioitavaa on, että kaikilla rajanylityspaikoilla ei toimintaa pystytä järjestämään ympärivuorokautisesti tai matkustajamäärän kasvaessa. Useimmissa rajanylityspisteissä ei ole tiloja, jotka mahdollistaisivat isompien henkilömäärien jonottamisen tai odottamisen erilaisiin terveysturvallisuustoimenpiteisiin. On huomattava, että viranomaisen voisi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltä voisi olla voimassa enintään kolme tuntia. Käytännössä testauksen pitäisi toteutua ko. testauspaikalla tässä ajassa. Määräajassa pysyminen testiin osallistumisen varmistamiseksi voi edellyttää sitä, että osa maahan saapuvista matkustajista ohjataan toiseen testauspaikkaan.

Matkustajamäärän kasvaessa kunnat joutuvat harkitsemaan, miten tarvittavat terveysturvallisuustoimet hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla käytettävissä olevat resurssit huomioiden. Liikennemäärien kasvaessa ennakkotodistusten tarkastaminen pistokoeluohteisesti näyttää resurssien hallinnan ja riittävyyden näkökulmasta olevan ainoa vaihtoehto silloin, kun tarkastuksia ei voida tehdä sähköisten sovellusten avulla automatisoidusti, vaikka myös virka-apua hyödynnettäisiin mahdollisimman laajasti.

Kunnat ovat todenneet, että niiden mahdollisuudet valvoa maahan saapuvien henkilöiden hakeutumista toiseen testiin ovat huonot sekä henkilöresurssien että maahan saapuvien henkilöiden tavoittamisen näkökulmasta. Asiassa on kuitenkin jonkin verran vaihtelua. Joissakin rajanylityspaikkakunnissa on otettu käyttöön systemaattinen seuranta 72 tunnin testiin osallistuvien henkilöiden osalta. Seuranta on koettu sen vaikuttavuuteen nähden työlääksi. Ehdotukseen sisältyvän 3-5 vuorokautta maahan saapumisen jälkeen otettavan testin osallistumisen seurantaan kuntien olisi mahdollista hyödyntää sähköisiä palveluja, kuten Finentryn seurantakäyttöliittymää ja näin vähentää terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemää manuaalista työtä. Seurantakäyttöliittymää käyttäen kuntien olisi mahdollista saada listaus henkilöistä, jotka ovat saa-

³⁰ THL. Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen : THL:n seurantaraportti, viikot 18–19 / 2021, 19.5.2021. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140880/Viikko%2020-2021%20-%20Koronaepidemian%20vaikutukset%20hyvinvointiin%20palveluihin%20ja%20talouteen.pdf?sequence=29&isAllowed=y>

puneet paikkakunnalle ja ottaa yhteyttä henkilöihin, jotka eivät ole käyneet testissä 3-5 vuorokautta maahan saapumisen jälkeen. Rangaistusseuraamus huomioiden, kuntien terveysviranomaiset voisivat ilmoittaa poliisille niistä henkilöistä, jotka eivät yhteydenotoista huolimatta hakeudu 16 d §:ssä säädettyyn testiin. Kaikkien matkustajien testissä käymisen seuranta ei kuitenkaan todennäköisesti olisi mahdollista sähköisiäkin työvälineitä käyttäen.

Aluehallintovirastot valvovat terveydenhuollon toimintaa. Matkustajamäärien kasvaessa tarvitaan myös sen valvontaa, että kunnat tarkistavat ennakkotodistuksia ja järjestävät säädetty covid-19-testit. Kuten kuntien toiminnassa, myös aluehallintovirastoissa rajalliset resurssit vaikuttavat siihen, missä mittakaavassa valvontaa voidaan kohdentaa ja päätöksiä tehdä.

Pitkäaikaiset vaikutukset terveydenhuoltojärjestelmään

Syksystä 2020 alkaen terveydenhuoltoa on kuormittanut covid-19-epidemiaan liittyvä hoito, testaus ja tartunnanjäljitys sekä kasvanut hoitovelka, joka edellyttäisi kiireettömien koronavirukseen liittymättömien terveyspalvelujen tuotannon lisäämistä. Henkilökuntaa ei ole mahdollista siirtää samalla tavoin rajoilla tapahtuvaan toimintaan, kuten kevään 2020 poikkeusolojen aikana tehtiin. Tällä hetkellä henkilöstöä tarvittaisiin rajoilla tapahtuvasta toiminnasta takaisin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteisiin ja palveluihin, esimerkiksi covid-19-rokotusten antamiseen ja koronasta aiheutuvan palvelu- ja hoitovelan purkamiseen. Vaatimus esityksen mukaisesta ennakkotodistuksesta vähentää rajoilla tapahtuvaa terveystarkastustoimintaa etenkin, jos maahan saapujat pääsääntöisesti käyttävät sähköistä maahantulon ilmoitusjärjestelmää.

Mikäli rajoilla tapahtuvat toimenpiteet priorisoidaan, voi se johtaa myös sellaisiin palveluvajeisiin muussa terveydenhuollossa, joilla on pitkäaikaisia vaikutuksia muuhun kansanterveyteen ja väestön hyvinvointiin. Tartuntatautiin ehkäisy ja muiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen järjestäminen on suhteutettava muun muassa väestön kokonaistilanteeseen, riskinarviointiin sekä eri toimintatapojen hyötyjen ja haittojen punnintaan. Näkökulman tulisi olla sekä lyhyt- että pitkäaikaisissa vaikutuksissa. Mikäli ehdotuksen mukaiset rajaturvallisuustoimenpiteet onnistuvat siten, että rajojen yli tulevien matkustajien kautta syntyvät tartuntaketjut voidaan minimoida ja mahdollisten uusien virusmuutosten hallinta onnistuu, tämä vähentää osaltaan covid-19 -epidemian aiheuttamaa kuormitusta terveydenhuoltojärjestelmälle hoidon osalta ja pitkällä tähtäimellä edesauttaa palautumista normaalitasolle.

Kokemukset uusista ratkaisuista, toimintavoista, viranomaisyhteistyön muodoista ja digitalisointi hyödyntämisestä palvelevat terveydenhuollon järjestelmää myös tulevaisuudessa. Esimerkiksi epidemian aikana kehitetyt tekniset ratkaisut voivat olla hyödynnettävissä myös muissa terveydenhuollon tehtävissä.

Vaikutukset muiden rajalla toimivien viranomaisten toimintaan

Ehdotuksen mukaan muu kuin Suomessa pysyvästi asuva ulkomaalainen voitaisiin käännättää tai hänen maahanpääsynsä voitaisiin estää, mikäli hänellä ei olisi 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta, jos hänen katsottaisiin vaarantavan kansanterveyttä. Pääsyn epäämisessä ja käännättämisessä noudatettaisiin kokonaisharkintaa. Maahantulijan aiheuttaman kansanterveysuhkan yhteydessä terveysviranomaisten tulee tarkastella ensisijaisesti tartuntatautilain mahdollistamat muut terveysturvallisuustoimet, kuten testiin osoittaminen, karanteeni tai eristäminen. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi ehdotus tulisi mahdollisesti lisäämään Rajavartiolaitoksen ja poliisin tehtäviä.

Rajavartiolaitoksen, poliisin ja Tullin virka-avun käyttäminen edellyttää sitä, että toimivaltainen terveydenhuollon viranomainen kykenee tarvittavan yksiselitteisesti määrittelemään mihin tehtävään, missä toimipaikassa ja millä laajuudella virka-apua pyydetään, jotta vältytään epäselvyyksistä toimivaltuuksissa ja mahdollistetaan virka-apuresurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Virka-apua voidaan antaa vain siinä määrin kuin se ei estä kyseisen viranomaisen omien perustehtävien hoitamista. Rajavartiolaitos on tuonut esille, että ulkorajaliikenteen avautuessa ja matkustajamäärien lisääntyessä virka-avun vahvuutta on vähennettävä.

Vaikutukset yritystoimintaan

Ehdotuksella on vaikutuksia kansainvälisen liiketoiminnan harjoittamiseen ja matkailualan yritystoimintaan. Ehdotuksella mahdollistetaan kansainvälisen liiketoiminnan harjoittamisen edellyttämä terveysturvallinen työmatkustaminen. Ehdotus selkiyttää ja yhdenmukaistaa Suomen edellyttämiä matkailuun liittyviä terveysturvallisuustoimenpiteitä ja turvaa matkailualan mahdollisuuksia kannattavaan yritystoimintaan. Tätä kautta ehdotuksella voidaan nähdä olevan positiivisia työllisyysvaikutuksia.³¹ Ehdotetun kategorisen todistusvaatimuksen, jossa on vain joitakin selkeitä poikkeusryhmiä, arvioidaan olevan myös kansainvälisesti toimiville matkanjärjestäjille, liikennöitsijöille ja muille yrityksille selkeämpi kuin valmistelun aikana tarkasteltu vaihtoehto säännöllisesti päivittyvistä maa- tai aluekohtaiseen tartuntariskiä perustuvista vaatimuksista.

Ehdotuksella on vaikutuksia erityisesti liikennöitsijöiden, kuten varustamoiden ja lentoyhtiöiden sekä Finavian toimintaan. Vaikka liikennöitsijöille ei ehdoteta uusia tehtäviä, lisää ehdotus vaatimuksia liikennepalveluita käyttäville matkustajille, mikä voi vähentää matkustajien matkustushalukkuutta. Toisaalta ehdotetut muutokset lisäävät terveysturvallisuutta myös matkustessa, mikä voi osaltaan lisätä matkaan lähtemistä. Ehdotuksen mukaisten viranomaistehtävien toteuttaminen tulee hidastamaan matkustajavirtoja ja siten voi aiheuttaa vaikutuksia liikennöintitaitokauteluihin sekä esimerkiksi lentoasema- ja satamatielojen käytölle.

Suomeen saapuvan matkustusliikenteen lisäksi myös vaihtomatustusliikenteen suora ja välillinen vaikutus on ollut merkittävä ja viime vuosiin asti kasvava. Erityisesti lentoliikenteen merkitys pääkaupunkiseudulle ja koko Suomelle on suuri. Pandemian johdosta lentoliikenne romahti maailmanlaajuisesti. Suomessa lentojen määrät laskivat kansainvälistä tasoa enemmän, ja myös toipuminen on ollut hidasta. Uhkana on alaan liittyvien toimintojen pysyvät vauriot. Mikäli Suomi ei pääse mukaan liikenteen palautumiseen eturintamassa, on riskinä kilpailuaseman pitkäaikainen tai pysyvä menettäminen erityisesti kriittisessä Euroopan ja Aasian välisessä liikenteessä. Markkina-aseman menettäminen vähentää välittömästi myös Euroopan reittitarjontaa ja vaikeuttaa eri kohteiden saavutettavuutta. Matkustajavarustamot ovat arvioineet, että ne pystyvät tarkistamaan ennakkotestit kaikilta matkustajilta vielä silloin kun matkustajamäärät ovat noin 75 prosenttia normaalimäärästä. Matkustajamäärän noustessa tästä normaaliin täyteen määrään, ei kaikkien matkustajien testitulosten tarkastaminen enää ole mahdollista.

Vantaan kaupunki, Helsingin kaupunki, Finavia, Finnair ja HUS sekä THL asiantuntijana ovat tehneet yhteisen suosituksen terveysturvallisen maahantulon järjestämisestä ja julkaisseet oman ehdotuksensa asiasta 27.4.2021. Esityksen mukaan terveystarkastus kentällä sitoo paljon henkilöstöä. Matkustajamäärien monikertaistuessa ei tarkastuksia voida jatkaa nykyisessä muodossa sen edellyttämän kohtuuttoman suuren henkilöstötarpeen, maahantulon viivästymisen ja

³¹ Tilastokeskus. Talouden tilannekuva. 15.3.2021. Viitattu 24.5.2021. Saatavilla: <https://www.stat.fi/ajk/koronavirus/koronavirus-ajankohtaista-tilastotietoa/miten-vaikutukset-nakyvat-tilastoissa/talouden-tilannekuva#yritykset>

tilapuutteen vuoksi. Työryhmän pitkän tähtäimen suunnitelmassa on kuvattu myös Helsingin satamien toimintaa, jossa matkustajamäärät ovat supistuneet huomattavasti pandemian ja siitä johtuvien matkustusrajoitusten ja maahantulon ehtojen vaikutuksesta.

Matkustaja-alusvarustamot ja matkustajasatamat ovat myös julkaisseet 6.5.2021 oman ehdotuksen terveysturvallisen matkustaja-alusliikenteen järjestämisestä. Kaikkien matkustajien ennakotestien tarkistaminen onnistuu tällä hetkellä ilman mitään ongelmia. Matkustajamäärät eivät tule palautumaan normaaliksi ennen kuin tautimäärät Suomessa ja lähialueilla ovat niin matalat, että epidemiaan liittyviä rajoituksia ei enää ole voimassa.

Matkustajamäärien kasvaessa vaikutukset tulevat olemaan erityisen voimakkaita Helsingin satamassa suurien matkustajamäärien ja lyhyiden kääntoaikojen vuoksi.

Vaikutukset matkailuelinkeinoon

Koronaepidemian leviämisen estämiseksi tehdyt toimenpiteet muodostavat monimutkaisen lainsäädännöstä, viranomaispäätöksistä ja suosituksista koostuvan kokonaisuuden. Tietyn lainsäädännön tai suosituksen ja sen pohjalta mahdollisesti tehtävän viranomaispäätöksen vaikutuksen arviointi on vaikeaa tai jopa mahdotonta. Yritysten ja muiden elinkeinoelämän toimijoiden toimintaympäristö muodostaa kokonaisuuden, johon vaikuttavat kaikki toimenpiteet joko suoraan tai välillisesti.

Suomen matkailukysynnän ja matkailuyritysten elpyminen riippuu matkustuslinjauksista ja maahan tulon sujuvuudesta. Ennen covid-19-pandemiaa 45 prosenttia Suomen matkailukysynnästä muodostui rajat ylittävästä matkustamisesta. Talvikauden 2021/2022 ennakkovarausten osalta tilanne näyttää matkailuyrityksissä toistaiseksi matkailuelinkeinoin kannalta hyvältä, mutta ennakkovarausten realisoituminen liikevaihdoksi on kiinni Suomen matkustusrajoitteiden keventämisestä. Kesän 2021 myynti, erityisesti ulkomaisten matkanjärjestäjien kautta Suomeen, on jo pitkälti menetetty. Loppukesällä on kuitenkin vielä mahdollisuuksia yksittäisille matkailijoille suunnatun myynnin realisoitumisessa, jos Suomi koetaan houkuttelevana ja saavutettavana kohteena myös matkustuslinjausten osalta. Suomen matkustuslinjaukset voivat aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia Suomen matkailulliselle maakuvalle ja Suomen matkailuimagoon globaaleilla markkinoilla. Vaarana on, että matkanjärjestäjät siirtävät tuotantonsa pysyvästi muihin kohteisiin ja Suomi poistuu matkanjärjestäjän valikoimista, jos maahan tulon käytännöt ovat tiukat.

Kansallisella tasolla Suomessa arvioidaan muun muassa matkailun kokonaiskysynnän ja rekisteröityjen yöpymisvuorokausien kehitystä, mutta ei kohdemarkkinakohtaisesti. Esimerkiksi Saksasta Suomeen suuntautuvan matkailukysynnän tai yöpymisvuorokausien kasvutavoitteet asetetaan tarvittaessa aluetasolla. Näin ollen hallituksen esityksen vaikutuksia kohdemarkkinakohtaiseen kehitykseen on vaikea laatia. Matkailijan matkapäätökseen vaikuttaa lukuisa määrä asioita, joista useimmat erityisesti vapaa-ajan matkailussa ovat henkilökohtaisia ja tunnepitoisia, odotettuun elämykseen liitettyjä asioita.

Matkailutoimialoihin lasketaan majoitus- ja ravitsemispalvelut, henkilöliikenne, kulttuuri-, urheilu- ja virkistyspalvelut sekä matkatoimisto-, matkanjärjestäjä- ja matkaopaspalvelut. Matkailun kokonaiskysyntä (matkailijoiden rahankulutus) oli vuonna 2019 arviolta 16,1 miljardia euroa. Ennen koronapandemiaa 45 prosenttia Suomen matkailukysynnästä muodostui rajat ylittävästä matkustamisesta; 30 prosenttia (5 miljardia euroa) ulkomaalaisten Suomeen suuntautuvasta matkailusta ja 15 prosenttia (2,4 miljardia euroa) suomalaisten ulkomaille suuntautuvasta matkailusta.

Suomen matkailukysynnän ja matkailuyritysten elpyminen on vahvasti riippuvainen matkustuslinjausten rajoittavuudesta: matkailukysynnän voimakas kasvu syntyy ensisijaisesti Suomeen saapuvista ulkomaisista matkailijoista.³² Arvioiden mukaan kestää ainakin vuoteen 2023 ennen kuin kysyntä palautuu vuoden 2019 lukuihin. Suomeen suuntautuva matkailu ja suomalaisten ulkomaanmatkailu elpyvät huomattavasti kotimaanmatkailua hitaammin.

Vuonna 2019 matkailualat työllistivät Suomessa lähes 120 000 henkilötyövuotta (pl. vuokratyövoima). Matkailualoista suurin työllistäjä oli ravitsemistoiminta, jonka henkilöstömäärä oli kaikkiaan 54 646 henkilötyövuotta. Henkilöliikenteen toimiala puolestaan työllisti 39 658 henkilötyövuotta.

Matkailu heijastuu moneen muuhun toimialaan, kuten vähittäiskauppaan, luoville aloille ja henkilöstöpalveluihin. Matkailulla on merkittäviä aluetaloudellisia vaikutuksia: matkailuala tuo työtä ja toimeentuloa eri puolille Suomea, myös alue- ja kuntakeskusten ulkopuolelle. Matkailu auttaa ylläpitämään liikenneyhteyksiä ja saavutettavuutta, sekä tuo positiivista elinvoimaa maaseudulle.

Vaikutukset kuntien talouteen ja kansantalouteen

Ehdotus tulee lisäämään kuntien ja valtion kustannuksia, jotka liittyvät maahan saapuvien henkilöiden ennakkotodistusten tarkastamiseen, covid-19-testaukseen sekä toiminnan suunnitteluun ja valvontaan. Syntyvien kustannusten määrään vaikuttavat keskeisesti Suomeen saapuvat matkustajamäärät, ennakkotodistusten kattavuus, testaustarve, sähköisten neuvonta- ja ajanvarauspalveluiden saatavuus sekä niiden hankintahinta ja hyödyntäminen sekä valittu valvontamekanismi (sähköisten lukulaitteiden hyödyntäminen, tarkastaminen pistokokein).

Covid-19-PCR-testin laskennallisen hinnan on tällä hetkellä arvioitu olevan noin 94 euroa. Olettaen, että matkustajien testaukseen käytettäisiin ainoastaan PCR-testejä, matkustajamäärien lisääntyminen aiemmin esitetyllä tavalla aiheuttaisi 0,19–5,9 miljoonan euron päivittäiset testikustannukset.

Ennakkotodistuksen tarkastamiseen kehitettävän sähköisen sovelluksen kehittämisen ja toimeenpanon on arvioitu maksavan valtiolle noin 2 miljoonaa euroa.

Ehdotus voi myös tuoda kunnille ja yrityksille tuloja, mikäli rajat ylittävän liikenteen rajoituksesta pystytään terveysturvallisesti luopumaan ja matkustajamäärät lisääntyvät. Pitkällä tähtäimellä epidemian hallinta normalisoi palvelutarvetta terveydenhuollossa, kun covid-19-epidemiaan torjuntaan tarvittut resurssit voidaan vapauttaa. Mikäli liikennöitsijät jatkavat ennakkotodistusten edellyttämistä matkustajiltaan, vähentää se tarkastamisesta, testauksesta ja valvonnasta aiheutuvia kustannuksia terveydenhuoltojärjestelmälle.

Matkustamisen vapautuminen mahdollistaa kansainvälisen yritystoiminnan ja matkailun elpymisen, mikä vaikuttaa tältä osin myös työllisyyteen positiivisesti. Kaikki edellä mainitut tekijät puolestaan lisäävät kulutusta ja vaikuttavat myönteisesti kansantalouteen. Parantuva työllisyys lisää kuntien verotuloja.

Kustannusten korvaamisesta

³² Työ- ja elinkeinoministeriö 2020. Alueellinen matkailutilinpito 2017–2018. Työ- ja elinkeinoministeriö 2019. Suomen matkailustrategia 2019–2028. Työ- ja elinkeinoministeriön tiedote 6.5.2020.

Tartuntatautilain 78 ja 79 §:ssä säädetään kustannusten korvaamisesta. Hallitus on sitoutunut korvaamaan covid-19-epidemiaan liittyvät välittömät, kustannukset kunnille ja kuntayhtymille niin kauan kuin tautitilanne ja hybridistrategian toimeenpano sitä edellyttävät. Kustannukset korvataan valtion talousarviomenettelyn kautta.

Rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain (1201/2013) 20 §:n mukaan Kansaneläkelaitos korvaa kunnille ja sairaanhoitopiireille julkisen terveydenhuollon palveluista aiheutuneet kustannukset, jos hoitoa on annettu henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa mutta, jolla on kansainvälisen lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen nojalla oikeus saada terveydenhuollon palveluita Suomessa. Lisäksi valtion korvausta voi poikkeuksellisesti hakea kotikunnan omaaville henkilöille annettujen terveydenhuollon palveluiden kustannuksista, jos toinen valtio on EU-lainsäädännön nojalla vastuussa kyseiselle henkilölle annetun hoidon kustannuksista. Laissa 'terveydenhuollon palvelulla' tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi terveydenhuollon ammattihenkilön tai terveydenhuollon toimintayksikössä tehtäviä toimenpiteitä. Rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain pääasiallisena tavoitteena on turvata yksittäisen henkilön oikeus saada tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita. Oireettoman henkilön covid-19 testaaminen voi kuitenkin kuulua lain soveltamisalan piiriin, jos testaaminen suoritetaan terveydenhuollon ammattihenkilön antaman ohjeistuksen seurauksena esimerkiksi altistumistilanteessa. Matkustamiseen ja maahan tuloon kytkeytyvä testaaminen on tarkoitus tehdä kansanterveyden suojelemiseksi, jolloin tällaisen testaamisen kustannukset olisi ensisijaisesti katettava valtion avustuksella tai muulla valtion rahoituksella.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

Valmistelun aikana tarkasteltiin vaihtoehtoa, jossa tartuntatautilakiin olisi lisätty uusi määräaikainen karanteeniperuste, joka olisi koskenut Suomeen saapuvia henkilöitä ja määräytynyt lähtömaan covid-19-epidemiatilanteen perusteella. Jos henkilöllä olisi ollut lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta covid-19-taudista tai todistus saadusta covid-19-rokotuksesta, häntä ei olisi voinut asettaa karanteeniin. Karanteenista päätettäessä olisi ollut mahdollista ottaa huomioon henkilölle covid-19-taudin toteamiseksi tehdyn testin negatiivinen tulos ja henkilön Suomessa oleskelun kesto. Lisäksi olisi säädetty poikkeusryhmistä, joihin kuuluvia ei olisi voitu asettaa karanteeniin ehdotetun säännöksen perusteella. Sääntelyvaihtoehdosta luovuttiin siihen liittyneiden ongelmien takia. Karanteenipäätös on henkilön perusoikeuksia vahvasti rajoittava toimenpide, jota ei katsottu olevan mahdollista tehdä objektiivisin ja kollektiivisin perustein pelkästään lähtömaan epidemiatilanteen perusteella. Karanteeniin määräämistä, karanteenista vapautumista ja karanteenin välttämistä koskevia säännösluonnoksia pidettiin lausuntopalautteessa monimutkaisina ja vaikeasti ymmärrettävinä. Sääntelyvaihtoehdossa olleiden aikarajojen valvonta olisi ollut käytännössä vaikeaa eikä kuntien ja sairaanhoitopiirien resurssien katsottu riittävän säännösten toteuttamiseen.

Vaihtoehtona olisi myös, että mitään säädösmuutoksia ei tehtäisi, vaan toimittaisiin nykyisten voimassa olevien tartuntatautilain säännösten mukaisesti. Terveystarkastuksista on säädetty tartuntatautilain 14, 15 ja 16 §:ssä, karanteenista 60 §:ssä ja eristämisestä 63 §:ssä. Näiden säännösten nojalla on toimittu, kun maahan tulevia matkustajia on aluehallintovirastojen päätösten mukaisesti määrätty pakolliseen terveystarkastukseen ja siihen liittyen tarvittaessa covid-19-testiin sekä tarpeen mukaan joko tehty päätös karanteenista tai sairastuneiden eristämisestä. Aluehallintovirastot ovat kohdentaneet päätöksiä valtaosaan maahan saapuneista henkilöistä mukaan lukien henkilöihin, jotka ovat saaneet covid-19-rokotuksia.

Matkustajamäärien kasvaessa on varmistettava, että mahdollisimman moni Suomeen saapuva henkilö hankkii ennakotodistuksen ennen maahan tuloa. Näin vähennetään sekä testauskuorimitusta Suomessa että runsasta henkilöstöresurssia vaativaa terveystarkastustoimintaa rajoilla. Sisärajavalvonnan päättyessä ja rajaliikenteen kasvaessa kaikille maahan saapuville ei ole käytännössä mahdollista järjestää terveystarkastuksia käytettävissä olevien resurssien ja terveystarkastuksista aiheutuvien ruuhkien vuoksi, joten nyky sääntelyä ei voida katsoa riittäväksi covid-19-viruksen torjunnan näkökulmasta matkustajamäärien lisääntyessä. Suomeen matkustavan henkilön näkökulmasta on hankalaa selvittää Suomen edellyttämiä terveysturvallisuustoimia niiden perustuessa eri aluehallintovirastojen tekemille päätöksille, jotka ovat rajoitetun ajan voimassa. Käytännössä toimet voivat olla myös erilaiset eri rajanylityspaikoilla. Nykyisessä mallissa paine testausten kustannuksista ja testikapasiteetista kohdistuu Suomeen.

Vaihtoehtona ehdotettavalle sääntelylle tarkasteltiin myös riskiperusteisuuden pohjautuvaa sääntelyä, jossa velvollisuus esittää Suomeen saapuessa joko todistus sairastetusta, mutta parantuneesta covid-19-taudista, saadusta covid-19-rokotuksesta tai ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta, olisi koskenut vain sellaisia henkilöitä, jotka olisivat ennen Suomeen saapumistaan oleskelleet sellaisessa maassa, jossa covid-19-epidemia olisi pahempi kuin Suomessa. Näistä riskimaista olisi tullut säätää valtioneuvoston asetuksella ja asetusta päivittää säännöllisesti, vähintään kuukauden välein.

Sääntelyvaihtoehdosta covid-19-tapausten ilmaantuvuuteen lähtömaissa perustuen luovuttiin, sillä ilmaantuvuus yksinään ei kuvasta uusien muuntuneiden viruskantojen esiintymistä lähtömaissa. Virusmuunnoksia esiintyy myös matalan ilmaantuvuuden maissa, minkä vuoksi todistuksen esittämisvelvollisuuden ulottaminen vain korkean ilmaantuvuuden maihin ei riittävällä tavalla ehkäisisi ulkomaita alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviämistä Suomessa. Kansallinen ilmaantuvuus edustaa keskiarvoa ja ilmaantuvuudessa eri alueilla maan sisällä voi olla merkittäviäkin eroja. Jotta ilmaantuvuuden voidaan arvioida luotettavasti kuvaavan maan epidemiatilannetta, edellyttää se riittävää testausaktiiviteettiä. Lisäksi on muistettava, että covid-19-epidemiatilanne voi muuttua nopeasti ja ilmaantuvuus kasvaa merkittäväksi myös lähtökohdin matalan ilmaantuvuuden alueilla. Koska ilmaantuvuusluku kuvaa tilannetta edeltävän kahden viikon ajalta, eivät nopeat muutokset edeltävinä päivinä vielä heijastu siihen. Lisäksi matkailija on voinut vierailla useilla eri tyyppisillä alueilla, vaikka viimeisin lähtömaa Suomeen saapumisen yhteydessä olisi matalan ilmaantuvuuden aluetta. Nyt esitetty malli on riippumaton edellä kuvatuista muuttuvista tekijöistä ja siten tehokkaampi ehkäisemään tartuntojen leviämistä rajojen yli kuin ennalta asetettuun raja-arvoon perustuva malli. Matkustajalle esitetty malli on myös selkeämpi kuin vaihtoehtoiset maa- tai aluekohtaiseen ilmaantuvuuteen perustuvat vaatimukset, jotka vaihtuisivat usein.

Valmistelun aikana selvitettiin myös sähköisen maahantuloilmoituksen käyttöönottoa. Maahantuloilmoituksen tarkoituksena olisi ollut kerätä etukäteen tiedot maahan saapuvasta henkilöstä ja välittää ne sähköisiä kanavia pitkin henkilön oleskelukuntaan. Maahantuloilmoitusta olisi voitu hyödyntää arvioitaessa tarvetta terveydenhuollon resurssien kohdentamiselle eri rajanylityspaikoille tai toisen testin organisoimiselle kunnissa ja sairaanhoitopiireissä. Sähköinen maahantuloilmoitus nähtiin valmistelun yhteydessä hyväksi mahdollisuudeksi myös rajat ylittävän tartunnan jäljityksen osalta, jolloin olisi voitu hyödyntää maahantuloilmoituksen tietoja tartunnan jäljityksessä.

Maahantuloilmoitus olisi pitänyt sisällään seuraavat tiedot:

- 1) henkilön nimi, syntymäaika tai henkilötunnus ja yhteystiedot
- 2) maa tai alue, josta henkilö saapuu Suomeen

- 3) paikkakunta, jonne henkilö saapuu Suomessa
- 4) oleskelupaikkakunta Suomessa
- 5) tieto 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettusta todistuksesta.

Jos maahantuloilmoituksen tekeminen sähköisesti ei olisi ollut mahdollista, henkilöllä olisi tullut olla maahan saapuessaan asiakirja, josta olisi ilmennyt edellä tarkoitettut tiedot. Maahantuloilmoitus olisi tullut pyynnöstä esittää kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle.

Maahantuloilmoituksesta luovuttiin, koska siihen liittyvät tekniset järjestelmät, lainsäädäntömuutokset ja erilaiset tietosuojaan liittyvät kysymykset olisivat vaatineet merkittävää lisäselvitystä. Hallituksen esityksen kiireellisen aikataulun vuoksi asiaa koskevat säännökset jätettiin esityksestä pois. Nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö mahdollistaa erilaisten sähköisten järjestelmien, kuten Finentryn, käyttämisen, ja järjestelmien hyödyntäminen osittain samassa tarkoituksessa on jo nyt mahdollista. EU-komission asetusehdotus digitaalisesta covid-todistuksesta ja sen lukemisen mahdollistavat sähköiset järjestelmät ovat parhaillaan valmistelussa.

EU Healthy Gateways Joint Action (EUHG) - ohjelman osana on valmisteltu yhteiseurooppalainen matkustajatietokantaohjelma/-alusta (EU Digital Passenger Locator Form), jonka valmistelutyössä on ollut mukana Euroopan tautien ehkäisy ja -valvontakeskus (ECDC), European Aviation Safety Agency (EASA), European Union Agency for Railways (ERA), European Maritime Safety Agency (EMSA) ja WHO sekä transport industry (CLIA, IATA, UIC). Järjestelmä kattaa kaikki matkustusmuodot (maa- ja raideliikenne, lentoliikenne, alusliikenne) ja järjestelmä on jo nyt käyttövalmis. Jäsenmaita kutsutaan osallistumaan ohjelmaan. Osallistuminen sekä järjestelmän käyttöönotto ja hyödyntäminen ovat jäsenmaille vapaaehtoista eikä siitä tule järjestelmäkustannuksia. Järjestelmässä matkustaja täyttää järjestelmässä omat matkustustietonsa ja matkustajan tiedot siirtyvät järjestelmästä kohdemaalle, joka hallinnoi tietoja tämän jälkeen. Maahantuloilmoitus valmistelussa muodossaan olisi ollut osin päällekkäinen edellä kuvailtujen EU-tasolla kehitettävien digitaalisten toimintojen kanssa, minkä vuoksi asiaa tulee selvittää jatkossa myös lainsäädännön muutostarpeiden osalta.

6 Ulkomaiden lainsäädännöstä ja muista ulkomailta käytetyistä keinoista

Toimet Euroopan unionissa

Euroopan unionin lainsäädännössä ei ole varauduttu tilanteeseen, jossa henkeä uhkaava virus on levinnyt maailmanlaajuisesti. Komissio on antanut covid-19-tartuntatauti-epidemiaan liittyen useita tiedonantoja ja suuntaviivoja, joilla pyritään varmistamaan EU:n perusoikeuksien eli ihmisten, tavaroiden ja palveluiden vapaan liikkuvuuden toteutuminen sekä EU-kansalaisten mahdollisuus palata kotimaahansa. Sisämarkkinoiden ja Schengen-alueen tarkastelussa on huomioitava, että kaikki EU-maat kuuluvat EU:n sisämarkkinoihin, mutta viisi EU-maata ei ole Schengen-maita. Lisäksi Schengen-alueeseen kuuluu neljä EU:n ulkopuolista maata (Islanti, Liechtenstein, Norja ja Sveitsi).

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

Komissio antoi 15.7.2020 tiedonannon EU:n lyhyen aikavälin terveydenhuoltovalmiudesta koronavirusepidemioiden varalta (COM(2020) 318 final). Komissio ja ECDC totesivat, ettei raja-liikenteen rajoitusten tehokkuudesta ole tieteellistä näyttöä tilanteessa, jossa tauti on jo levinnyt maan sisään. Tiedonannon mukaan olisi vältettävä tehottomien rajoitusten ja EU:n sisärajoitarkastusten käyttöön ottamista uudelleen. Toimenpiteitä, jotka rajoittavat henkilöiden tai tavaroiden liikkumista EU:ssa, olisi käytettävä vain tilanteissa, joissa se on ehdottoman välttämätöntä. Tällaisten rajoittavien toimenpiteiden olisi oltava koordinoituja sekä oikeasuhteisia ja syrjimättömiä suhteessa kansanterveyteen kohdistuviin riskeihin. Tilapäistä rajavalvontaa voidaan käyttää ainoastaan poikkeuksellisissa olosuhteissa tilanteissa, jotka vaikuttavat vakavasti yleiseen järjestykseen tai sisäiseen turvallisuuteen, ja viimeisenä mahdollisena keinona. Tilapäinen rajavalvonta saisi kestää vain niin kauan kuin poikkeukselliset olosuhteet kestävät.

Komissio muistutti kirjeessä 7.8.2020 jäsenmaita siitä, että koronavirusepidemian vastaisten toimien sisärajoilla tulee olla kohdennettuja, suhteellisia ja koordinoituja, ja niiden tulisi perustua tieteelliseen näyttöön. Tehottomia rajoituksia sisärajoilla tulee välttää. Pääsyn epäämisen sijaan olisi käytettävä muita keinoja terveysturvallisuuden takaamiseksi.

Neuvosto antoi 13.10.2020 suosituksen koordinoitusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta ((EU) 2020/1475). Suositukseen hyväksyttiin muutoksia 1.2.2021 ((EU) 2021/119). Suosituksen mukaan vapaan liikkuvuuden rajoitusten on oltava syrjimättömiä ja niitä olisi harkittava ainoastaan silloin, kun jäsenvaltioilla on riittävästi näyttöä siitä, että rajoitukset hyödyttävät kansanterveyttä ja kun niillä on perusteltua syytä uskoa, että rajoitukset olisivat tehokkaita. Rajoituksista olisi luovuttava heti kun epidemiologinen tilanne sen sallii.

Suositus sisältää ehdotuksen käytettävistä yhteisistä kriteereistä, jotka olisivat 14 vuorokauden kumulatiivinen tautitapausten määrä, positiivisten testien osuus sekä testien määrä. Yhteisten kriteerien avulla kartoitetaan riskialueet ja niille määritetään yhteiset värikoodit. Niin sanotuksi vihreiksi alueiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on alle 25 uutta tautitapausta 100 000:ta asukasta kohden edellisen 14 vuorokauden aikana ja positiivisten testitulosten osuus on alle 4 %. Jäsenmaiden ei tulisi rajoittaa vihreiltä alueilta matkustavien henkilöiden vapaata liikkuvuutta. Oranssiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on alle 50, mutta positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4 % tai alueet, joissa ilmaantuvuus on 25–150, mutta positiivisten testitulosten osuus on alle 4 %. Punaisiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on vähintään 50–150 ja positiivisten testitulosten osuus on vähintään 4 % ja alueet, joissa ilmaantuvuus on enemmän kuin 150, mutta vähemmän kuin 500. Tummanpunaisiksi katsotaan alueet, joissa ilmaantuvuus on 500 tai enemmän. Harmaiksi katsotaan alueet, joista ei ole saatavilla riittävästi tietoa edellä mainittujen perusteiden arvioimiseksi tai jos testien määrä on enintään 300 covid-19-tartunnan havaitsemiseksi tehtyä testiä 100 000:ta henkilöä kohti.

Suosituksen mukaan jäsenmaat eivät periaatteessa saisi evätä muiden jäsenmaiden vihreiltä alueilta matkustavien henkilöiden maahantuloa ja päätöstä tehtäessä tulisi ottaa huomioon myös kansallinen epidemiatilanne edellä mainittujen yleisten kriteerien pohjalta.

Uusien virusmuunnosten vuoksi kaikkea ei-välttämätöntä matkustamista, erityisesti korkean riskin alueille ja alueilta, olisi hillittävä voimakkaasti. Toisaalta jäsenvaltioiden olisi pyrittävä välttämään häiriöiden aiheutuminen välttämättömälle matkustamiselle, turvaamaan kuljetusten jatkuminen sekä välttämään häiriöitä toimitusketjuissa sekä työhön tai liiketoimintaan liittyvistä syistä matkustavien työntekijöiden ja itsenäisten ammatinharjoittajien liikkumisessa. Maahan saapuvilta henkilöitä voitaisiin vaatia karanteenia ja saapumisen jälkeistä testiä. Suosituksessa luetellaan matkustajaryhmät, joilla on välttämätön tehtävä tai tarve matkustaa ja joilta ei pitäisi

edellyttää karanteenia heidän suorittaessaan tätä välttämätöntä tehtävää. Rajoituksista olisi ennen niiden voimaantuloa ilmoitettava asianomaiselle jäsenmaalle sekä muille jäsenmaille ja komissiolle. Myös yleisölle olisi annettava rajoituksista selkeitä, ymmärrettäviä ja oikein ajoitettuja tietoja.

Komissio antoi 28.10.2020 useita koronavirusepidemiaan liittyviä tiedonantoja. Tiedonannossaan COM(2020) 687 final komissio korostaa, että jäsenvaltioiden tulisi luopua kaikista jäljellä olevista sisärajaliikenteen rajoituksista. Komissio painottaa myös vaihtoehtoisten toimenpiteiden, kuten testausten ja karanteenien, suhteellisuutta ja syrjimättömyyttä.

Neuvosto hyväksyi 30.10.2020 suosituksen (EU) 2020/1632, joka laajentaa 13.10.2020 hyväksytyn suosituksen periaatteet kattamaan myös kolmansien maiden kansalaiset, jotka oleskelevat laillisesti EU-alueella.

Komissio antoi 19.1.2021 tiedonannon COM(2021) 35, jossa se antoi testaukseen ja niiden vastavuoroiseen tunnustamiseen, rokotusaikatauluun, sisämarkkinoiden ja vapaan liikkuvuuden varmistamiseen ja solidaarisuuteen liittyvät suuntaviivat. Komissio suosittaa erilaisia taudin leviämistä rajoittavia keinoja, kuten testausta, eristäytymistä, karanteeneja ja tartunnan jäljitystä. Komissio kehottaa välttämään matkailua korkean riskin alueille, jos se ei ole välttämätöntä ja testaamaan kyseisiltä alueilta palaavat. Matkustamiseen liittyen suositellaan lisätoimia, kuten parempaa hygieniaa ja etäisyyksien pitämistä terminaaleissa ja kulkuneuvoissa. Testausta ennen tällaisia matkustustilanteita tulisi niin ikään harkita. Lisäksi tiedonannossa muistutetaan jäsenmaita matkustustietolomakealustasta, jonka avulla voidaan parantaa matkustamiseen liittyvää tartunnan jäljitystä. Halukkaat jäsenmaat voivat osallistua tähän komission järjestelyyn. Lisäksi komissio korostaa, että rajojen sulkemiselle, kategorisille matkustuskielloille ja lentojen tai muiden liikennemuotojen tilapäiselle keskeytykselle ei olisi oikeutusta kohdennetumpien keinojen ollessa vähemmän haitallisia. Edelleen komissio korostaa toimien oikeasuhteisuutta ja syrjimättömyyttä.

Komissio muistutti kirjeessään 16.2.2021 jäsenvaltioita siitä, että kaikkien rajoitustoimien tulee olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Toimien tulisi olla EU:n tasolla yhteensovitettuja, minkä vuoksi komissio kehottaa jäsenvaltioita noudattamaan tarkasti neuvoston antamia suosituksia. EU-alueen vapaa liikkuvuus tulisi säilyttää ja välttää kategorisia matkustuskielloja.

Komissio lähetti Suomelle ja eräille muille jäsenvaltioille 22.2.2021 hallinnollisen kirjeen, jossa se kehottaa Suomen viranomaisia yhdenmukaistamaan rajoitustoimet neuvoston suositusten mukaisiksi. Komissio kehottaa erityisesti luopumaan ei-välttämättömän matkustamisen kiellosta ja korvaamaan sen kohdennettumilla toimilla, kuten karanteenilla ja testauksella sekä laajentamaan poikkeuksia rajat ylittävässä työmatkaliikenteessä. Komissio katsoo, että maahan-tulokiellot rajoittavat EU-kansalaisten perusoikeutta vapaaseen liikkuvuuteen (SEUT 21 artikla). Komission mukaan rajoituksia voidaan tehdä kansanterveyssyistä, mutta toimien pitää olla syrjimättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Komissio katsoo, että Suomen tapauksessa vähemmän rajoittavia toimia, kuten karanteeni ja testausvelvoitteet, olisi käytettävissä.

Komissio antoi 17.3.2021 tiedonannon yhteisistä toimista Euroopan turvallista ja pysyvää avautumista varten (COM(2021) 129 final). Komissio korostaa muun muassa tasapainoista ja koordinoitua lähestymistapaa turvalliseen vapaan liikkuvuuden palauttamiseen. Komissio antoi 17.3.2021 myös asetusehdotukset yhteentoimivien rokotus-, testaus- ja parantumistodistusten myöntämistä, todentamista ja hyväksymistä koskevasta kehyksestä covid-19-pandemian aikana vapaan liikkuvuuden helpottamiseksi sekä jäsenvaltioiden alueella laillisesti oleskelevien tai asuvien kolmansien maiden kansalaisten osalta (EU:n digitaalinen covid-todistus) (COM(2021)

130 final ja COM(2021) 140 final). Euroopan parlamentti on hyväksynyt asetusehdotuksen 9.6.2021. Todistuksen nimi muuttui parlamentin ja neuvoston neuvotteluissa ja nimi on EU:n digitaalinen covid-todistus. Asetuksessa säädetään, että jäsenvaltion on myönnettävä henkilölle todistus rokotuksesta, todistus testituloksesta ja todistus siitä, että henkilö on parantunut koronavirustaudista. Todistus voi olla digitaalinen tai paperinen, ja sen on oltava maksuton. Todistus ja sen varmentaminen toteutetaan yhteentoimivaksi EU-alueella. Todistuksessa olisi sähköinen koodi, jolla todistus varmennetaan. Komissio ja jäsenvaltiot perustavat ja ylläpitävät yhdessä palvelua, jossa todistukset voidaan luotettavasti varmentaa. Todistusten haltijat voisivat käyttää oikeuttaan vapaaseen liikkuvuuteen EU:n sisällä. Todistusta ei saisi kuitenkaan käyttää maahantulon edellytyksenä tai maahantuloa rajoittavana tekijänä. Käytännössä todistus vapauttaisi sen haltijan testaukselta ja karanteenilta tai muilta rajalla tapahtuvilta terveysturvallisuustoimilta. Jäsenvaltiot kuitenkin itse päättävät rajoilla tehtävistä toimenpiteistä, ja niistä on ilmoitettava komissiolle ja muille jäsenvaltioille etukäteen. Asetuksen mukaan, jos jäsenvaltio hyväksyy maahantulon yhteydessä todistuksen rokotuksesta, negatiivisesta laboratoriotestituloksesta tai sairastetusta koronavirustaudista, olisi jäsenvaltion hyväksyttävä asetuksen mukainen todistus. Jäsenvaltio voi kuitenkin hyväksyä myös muita todistuksia. Asetuksessa on myös säännökset siitä, miten kolmansien maiden kansalaisten todistukset voitaisiin hyväksyä järjestelmään. Kolmannen maan antama todistus olisi hyväksyttävä edellä mainitulla tavalla, jos komissio on antanut asiasta täytäntöönpanoasetuksen.

Asetuksen 5 artiklassa säädetään rokotustodistuksesta. Rokotustodistuksessa tulee olla todistuksen haltijan henkilöllisyys (suku- ja etunimi, syntymäaika), tieto covid-19-rokotuksesta (rokotteen nimi, myyntiluvan haltija tai valmistaja) ja annettujen rokotusten lukumäärästä ja rokotusten päivämäärästä sekä todistukseen liittyvä metatieto, kuten todistuksen myöntäjä tai yksilöllinen todistuksen tunniste. Todistukseen merkityt henkilötiedot tulee olla merkitty asetuksen liitteen 1 kohdan mukaisesti. Komissio on valtuutettu antamaan delegoituja säädöksiä liitteessä kerrottujen tietojen muokkaamiseksi.

Asetuksen 6 artiklassa säädetään testitodistuksesta. Testitodistuksessa tulee olla todistuksen haltijan henkilöllisyys (suku- ja etunimi, syntymäaika), tieto tehdystä nukleinihapon osoitustestistä (NAAT) tai pika-antigeenitestistä, testauksen päivämäärä, tulos ja testipaikka sekä todistukseen liittyvä metatieto, kuten todistuksen myöntäjä tai yksilöllinen todistuksen tunniste. Todistukseen merkityt henkilötiedot tulee olla merkitty asetuksen liitteen 2 kohdan mukaisesti. Komissio on valtuutettu antamaan delegoituja säädöksiä liitteessä kerrottujen tietojen muokkaamiseksi.

Asetuksen 7 artiklassa säädetään parantumistodistuksesta. Parantumistodistus voidaan myöntää aikaisintaan 11 päivää sen jälkeen, kun henkilöltä on otettu positiivinen NAAT-testi. Komissio on valtuutettu antamaan delegoituja säädöksiä edellä mainittujen päivien lukumäärän muokkaamiseksi. Parantumistodistuksessa tulee olla todistuksen haltijan henkilöllisyys (suku- ja etunimi, syntymäaika), tieto todistuksen haltijan sairastamasta SARS-CoV-2-infektiosta positiivisen NAAT-testituloksen jälkeen, positiivisen testituloksen päivämäärä ja todistuksen voimassaolo (korkeintaan 180 päivää ensimmäisen positiivisen NAAT-testin jälkeen) sekä todistukseen liittyvä metatieto, kuten todistuksen myöntäjä tai yksilöllinen todistuksen tunniste. Todistukseen merkityt henkilötiedot tulee olla merkitty asetuksen liitteen 3 kohdan mukaisesti. Komissio on valtuutettu antamaan delegoituja säädöksiä liitteessä kerrottujen tietojen muokkaamiseksi.

Nyt ehdotettu sääntely on linjassa EU:n digitaalista covid-todistusta koskevan asetusehdotuksen kanssa, sillä asetuksen mukaan jäsenvaltio tulee hyväksyä asetuksen mukainen todistus maahantulon yhteydessä, jos se hyväksyy maahantulon yhteydessä muutoinkin todistuksen roko-

tuksesta, negatiivisesta laboratoriotestituloksesta tai sairastetusta koronavirustaudista. Jäsenvaltio voi kuitenkin hyväksyä myös muitakin kuin asetuksen mukaisia todistuksia. Nyt ehdotetulla sääntelyllä mahdollistetaan Suomeen saapuminen luotettavan ennakkotestitodistuksen, luotettavan rokotustodistuksen tai sairastetusta covid-19-taudista annetun luotettavan todistuksen perusteella. Ehdotetun 16 g §:n mukaan luotettavana todistuksena pidetään myös EU:n digitaalista todistusta, joten myös ko. todistuksella Suomeen saapuminen olisi mahdollista.

EU:n digitaalista covid-todistusta koskevan asetusehdotuksen 11 artiklan mukaan jäsenvaltioiden tulisi pidättäytyä todistusten haltijoihin kohdistuvista lisärajoituksista, kuten testeistä. Asetus kuitenkin mahdollistaa myös muista toimenpiteistä säättämisen, mikäli nämä muut toimenpiteet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia kansanterveyden suojelemiseksi. Ehdotetun sääntelyn mukaan niiden, joilla on mukanaan luotettava todistus negatiivisesta covid-19-testituloksesta, tulee osallistua Suomessa toiseen covid-19-testiin 72-120 tuntia maahan saapumisena jälkeen. Tämä koskisi myös niitä, joiden EU:n digitaalinen covid-todistus perustuisi ennakkotestitodistukseen. Ehdotettua sääntelyä on kuitenkin pidettävä välttämättömänä ja oikeasuhtaisena, ottaen huomioon, että Suomen covid-19-tilanne on yksi Euroopan parhaita. Suomessa covid-19-ilmaantuvuus on pienempi kuin useimmissa muissa EU-maissa, minkä vuoksi riski ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviämisestä myös EU-maista Suomeen on todellinen ja voisi toteutuessaan heikentää myös Suomen tautitilannetta. Samoin nopeammin leviäviä virusmuunnoksia esiintyy myös unionin alueella ja myös alueilla, joissa ilmaantuvuus on pieni, minkä vuoksi virusmuunnosten leviämisen ehkäisemiseksikin on edelleen perusteltua ja oikeasuhtaista kohdistaa toiseen testiin osallistumisvelvollisuus myös digitaalisen covid-19-testitodistuksen omaaviin henkilöihin. EU:n digitaalista todistusta koskeva asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.7.2021 ja nyt ehdotettu toiseen testiin osallistumisvelvollisuutta koskeva säännös olisi voimassa vain 15.10.2021 saakka, joten velvoite osallistua toiseen testiin olisi voimassa myös verrattain lyhyen ajan.

Matkustamiseen liittyvät testaus- ja karanteenitoimet muissa Pohjoismaissa

Ruotsi, Norja, Islanti ja Tanska vaativat maahan saapuvilta ennakkotodistusta tiettyjä poikkeusryhmiä lukuun ottamatta. Ruotsi edellyttää todistusta negatiivisesta covid-19-testituloksesta. Norja hyväksyy testitodistuksen lisäksi todistuksen sairastetusta covid-19-taudista ja valmistee myös rokotustodistuksen käyttöönottoa. Tanska ja Islanti hyväksyvät negatiivisen testituloksen ohella myös todistuksen sairastetusta covid-19-taudista ja rokotustodistuksen kahden rokoteannoksen jälkeen. Tanska kuitenkin hyväksyy rokotustodistuksen vain niiltä henkilöiltä, jotka matkustavat niin sanotuista keltaisista ja oransseista EU- ja Schengen-maista. Islantiin saa matkustaa Schengen-alueen ulkopuolta ainoastaan rokotustodistuksella tai todistuksella aiemmin sairastetusta covid-19-taudista. Ruotsi ja Norja voivat estää henkilön maahanpääsyn ilman edellä mainittua todistusta. Tanskassa maahan saapuminen ilman todistusta ei ole rangaistavaa. Maa- ja merirajoilla asiakirjoja tarkastetaan pistokokein ja matkailija käännytetään takaisin, mikäli tarvittava todistus puuttuu. Ilman vaadittavaa todistusta Islantiin saapumisesta tai rajatetauksesta kieltäytymisestä voi saada sakon. Islannin rajalle ilman tarvittavaa todistusta saapuneita voidaan myös käännäyttää.

Norjaan saapuvien on ennakkotodistuksen lisäksi osallistuttava rajalla otettavaan toiseen testiin. Testistä kieltäytymisestä ilman pätevää syytä voi saada sakkorangaistuksen tai kehotuksen poistua maasta. Maahan saapuville on lisäksi pakollinen 10 päivän karanteeni, jonka säännöt vaihtelevat muun muassa siitä riippuen, miltä alueelta henkilö saapuu Norjaan. Myös Islanti testaa maahantulon yhteydessä kaikki maahan saapuvat henkilöt, ja tulosta on odotettava pakollisessa karanteenissa. Tanskaan riskialueilta tulevilta henkilöiltä edellytetään 10 päivän karanteenia,

jota voi lyhentää negatiivisella testituloksella. Karanteenivelvoitteeseen on kuitenkin poikkeuksia. Ruotsissa ei ole karanteenivelvoitetta, vaan 7 päivän karanteenia suositellaan muualta kuin Pohjoismaista saapuville henkilöille.

Matkustamiseen liittyvät testaus- ja karanteenitoimet Baltian maissa

Viro ei edellytä maahan saapuvilta todistusta. Korkean riskin maista (ilmaantuvuus yli 150/100 000/14 vrk) Viroon saapuville on pakollinen 10 päivän karanteeni, jota voi lyhentää kahdella negatiivisella testillä. Karanteenista voi vapautua myös koronarokotustodistuksella ja todistuksella parantuneesta covid-19-taudista.

Latvia ja Liettua edellyttävät maahan saapuvilta enintään 72 tuntia vanhaa negatiivista covid-19-testitodistusta. Latvia hyväksyy myös lääkärintodistuksen kolmen kuukauden sisällä sairastetusta covid-19-taudista. Molemmissa maissa on poikkeusryhmiä todistuksen esittämisvaatimukseen, eikä Liettua muun muassa vaadi testitodistusta henkilöiltä, joilla on rokotustodistus tai lääkärintodistus covid-19-taudin sairastamisesta 180 vuorokautta ennen maahan saapumista. Latvia ja Liettua voivat evätä maahanpääsyn henkilöiltä, joka saapuu maahan ilman mainittua todistusta. Latviassa hätätilarajoitusten rikkomisesta voi myös saada myös sakon.

Latviassa ja Liettuassa on käytössä pakollinen karanteeni riskimaista saapuville henkilöille, ellei heillä ole osoittaa todistusta sairastetusta covid-19-taudista tai täyden rokotussuojan saamisesta. Liettuassa karanteenista on vapautettu myös muita henkilöitä ja karanteenia voi myös lyhentää toisella testillä, jonka tulos on negatiivinen.

Matkustamiseen liittyvät testaus- ja karanteenitoimet muissa Schengen-maissa

Käytännössä kaikki Schengen-maat edellyttävät maahan saapuvilta henkilöiltä ennakkotodistuksia. Mailla on erilaisia käytäntöjä sen osalta, vaativatko ne todistuksia kaikilta vai riskiperusteisesti sen mukaan, mistä maasta tai alueelta matkustaja saapuu. Todistuksen esittämisvelvollisuuteen on lisäksi useissa maissa poikkeuksia muun muassa tiettyjen ammattiryhmien ja lasten osalta.

Alankomaat, Belgia, Sveitsi, Itävalta, Saksa ja Espanja edellyttävät ennakkotodistusta niiltä henkilöiltä, jotka saapuvat riskimaiksi luokitelluista maista. Näissä maissa on lisäksi pakollinen karanteeni niille henkilöille, jotka saapuvat riskialueilta. Karanteenia voi lyhentää negatiivisella testituloksella. Espanjassa pakollinen karanteeni koskee vain lentoteitse Intiasta saapuvia matkustajia ja Itävallassa vain Iso-Britanniaa, Brasiliää, Intiaa ja Etelä-Afrikkaa.

Puolassa, Tshekissä, Slovakiassa, Luxemburgissa, Maltalla, Kreikassa, Portugalissa ja Italiassa ennakkotodistuksia ei vaadita lähtömaan riskiperusteisuuteen perustuen, vaan näissä maissa maahan saapuvalta ennakkotodistusta vaaditaan lähtömaasta huolimatta. Puolassa, Maltalla ja Italiassa käytössä on karanteeni, jos matkustajalla ei ole esittää ennakkotodistusta. Slovakiassa, Portugalissa ja Tshekissä karanteeni koskee riskimaista saapuvia matkustajia, ja Luxemburgissa kaikkia Intiassa tai Iso-Britanniassa olleita. Kreikassa on käytössä maahantulijoiden satunnais-tarkastukset, ja se asettaa pakolliseen karanteeniin henkilöt, jotka saavat positiivisen tuloksen maahan saapumisen yhteydessä tehtävässä satunnaisseulonnassa.

7 Lausuntopalaute

Esityksen tavoitetta covid-19-epidemian leviämisen estämisestä ja väestön terveyden suojaamisesta pidettiin hyvänä ja kannatettiin yleisesti. Ennakoitavien ja selkeiden linjausten nähtiin sinänsä edistävän matkustamisen elpymistä, mutta todettiin, ettei esitysluonnos vastaa riittävältä osin tarpeeseen vapauttaa rajat ylittävää matkustusta. Lausuntopalaute oli pääosin kriittistä ja ehdotetun sääntelyn oikeasuhtaisuus kyseenalaistettiin useissa lausunnoissa. Useissa lausunnoissa esitettiin rajoitustoimien kohdistamista vain riskimaista tuleviin matkustajiin. Tuotiin esiin myös se näkemys, että esitys johtaisi EU:n yleistä tasoa tiukempaan sääntelyyn. Sääntelyn ehdotettua 13 vuoden ikärajaa pidettiin yleisesti liian matalana ja toivottiin ikärajan nostamista 16-vuotiaisiin, joka on myös covid-19-rokotusten alaraja. Lain voimassaoloaikaa toukokuuhun 2022 saakka pidettiin useissa lausunnoissa kohtuuttoman pitkänä.

Lausunnoissa katsottiin yleisesti, että jatkovalmistelussa rajoitusten haitalliset vaikutukset työllisyyteen ja talouteen tulisi huomioida. Rajaturvallisuustoimenpiteistä päätettäessä tulisi ottaa huomioon myös muut laajemmat yhteiskuntaan vaikuttavat tekijät kuin yksinomaan terveysturvallisuus, kuten ulkomaankauppa, huoltovarmuus sekä logistiikka- ja matkailusektorin elinkeinotoiminta. Lausuntopalautteen mukaan liikenteenharjoittajille olisi asetettava velvollisuus tarkastaa covid-19-todistukset ja lisäksi Suomessa tulisi ottaa käyttöön vaihtoehtoisia mainittu maahantuloilmoitus. Myös rokotekattavuuden kasvu niin Suomessa kuin ulkomailla tulisi huomioida esityksessä paremmin.

Lausuntopalautteen mukaan ehdotettujen toimenpiteiden oikeasuhtaisuus, välttämättömyys, tehokkuus ja toteuttamiskelpoisuus jäävät luonnoksen perustelujen valossa vielä osittain epäselviksi. Perusteluissa tulisi tarkemmin selvittää kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden ja perustuslain vaatimuksia ehdotetun sääntelyn kannalta. Perusteluissa tulisi myös tehdä tarkemmin selkoa EU-sääntelyn sisällöstä ja siitä, miten nyt ehdotettava sääntely sopii sen kanssa yhteen.

Esitystä toisesta covid-19-testistä niille, jotka esittävät saapuessaan negatiivisen testituloksen, pidettiin yleisesti taudin kantamisen riskiin suhteutettuna liian raskaana ja ylimitoitettuna toimena. Tuotiin esiin, että lakiesityksessä tulisi korostaa todistusten ensisijaisuutta ja selkeyttää niitä vaihtoehtoja, jotka siihen suuntaan ohjaavat, jotta kohtuuton alueellisen terveydenhuollon kuormittuminen vältetään.

Lausunnoissa esitettiin yleisesti huoli henkilöstö- ja taloudellisten resurssien riittävyydestä erityisesti matkustajamäärien kasvaessa epidemiatilanteen helpottuessa. Esitys toisi paljon lisätehtäviä kunnille ja kuntayhtymille sekä vaatisi huomattavia lisäresursseja terveydenhuoltojärjestelmältä. Terveydenhuollon ammattitaitoista henkilöstöä ei ole riittävästi saatavilla ja että toteutuessaan esitys johtaisi terveyden-huoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Henkilöstön siirtoja ei voida lisätä ja osalla alueista ei myöskään ostopalveluja yksityiseltä puolelta ole enää saatavissa. Silloinkin, kun kapasiteettia voitaisiin siirtää rajojen terveysturvallisuuteen, tämä tarkoittaisi merkittävää muiden toimintojen alasajoa tai viivästämistä. Jatkovalmistelussa esitykseen tulisi sisällyttää arvio siitä, millä tavoin erityisesti kuntien mutta myös yleisemmin terveysviranomaisten kyky suoriutua niille osoitetuista velvoitteista varmistetaan.

Lausunnoissa toivottiin jatkovalmistelussa tarkemmin selvittäväksi todistusten tarkastukseen liittyvää valvontaa ja sen toteuttamista. Myös virka-apua ja sen antamista sekä eri viranomaisten välistä yhteistyötä toivottiin täsmennettäväksi.

Lausuntopalautteesta on laadittu laajempi yhteenveto, joka on luettavissa Hankeikkunassa ([STM067:00/2021](#)).

Lausuntopalautteen pohjalta säännöksissä olevaa lasten ikärajaa nostettiin ja lain ehdotettua voimassaoloaikaa lyhennettiin. Lisäksi pykälien sanamuotoja täsmennettiin ja esityksen perusteluja täydennettiin.

8 Säännöskohtaiset perustelut

16 a §. *Covid-19-tautia koskeva todistus Suomeen saavuttaessa.* Tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi määräaikainen 16 a §, jossa säädettäisiin niistä todistuksista, joita Suomeen saapuvilla tulisi olla mukanaan.

Pykälän 1 momentin mukaan, vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä ulkomaalaisella, joka ei asu vakinaisesti, olisi covid-19-taudin leviämisen estämiseksi oltava Suomeen saapuaan mukanaan luotettava todistus joko sairastetusta, mutta parantuneesta covid-19-taudista tai vaihtoehtoisesti todistus saadusta covid-19-rokotussarjasta. Hänellä voisi vaihtoehtoisesti olla myös luotettava todistus hänelle enintään 72 tuntia Suomeen saapumista otetun covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Vaatus esittää todistus ei koskisi vuoden 2005 jälkeen syntyneitä lapsia. Lapset on rajattu pois todistusvaatimuksen kohderyhmästä sen vuoksi, että tämän ikäiset lapset matkustavat todennäköisesti vanhempiensa seurassa ja vanhempien esittämä todistus laskee myös lapsen tartuntariskiä. Covid-19 tarttuu lähikontaktissa ja eniten tartuntoja on todettu perhepiirissä. Vanhemman negatiivinen ennakkotesti vähentää riskiä, että perheessä olisi oireeton tartuntaketju. Toisaalta vanhemman sairastama tauti tai saatu covid-19-rokotus suojaa tartunnalta ja vähentää vanhemman tartuttavuutta ja riskiä välittää tartunta lapselle. Vaatimusta vuoden 2005 jälkeen syntyneiden lasten covid-19-tautia koskevasta todistuksesta ei siten voida pitää välttämättömänä. Covid-19-rokotuksia on annettu Suomessa ja myös muissa maissa 16-vuotiaille ja sitä vanhemmille, mikä puoltaa ikärajan asettamista 2005 tai sitä ennen syntyneisiin.

Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella ei maahan saapuessaan edellytetä olevan säännöksessä tarkoitettua todistusta. Vakainainen asuminen tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että ulkomaalaisella on Suomessa voimassa oleva oleskeluoikeus tai vakituinen koti. Myös ulkomaalaiseen voidaan kohdistaa Suomessa terveysturvallisuuden kannalta tarpeellisia toimenpiteitä, kuten Suomen kansalaiseenkin, esimerkiksi määrätä hänet karanteeniin ja tehdä sairastuneelle eristämispäätös tartuntatautilain nojalla. Ehdotetulla sääntelyllä ei ole tarkoitus korvata tartuntatautilain 14 ja 15 §:n mukaista terveystarkastusta, vaan täydentää sitä.

Ulkomaalaisten oleskeluoikeudesta säädetään ulkomaalaislaissa ja eri ryhmiä koskee erilainen sääntely. Oleskeluoikeuden voi osoittaa esimerkiksi voimassa olevalla oleskelulupakortilla, unionin kansalaisen oleskeluoikeuden rekisteröinnillä tai unionin kansalaisen perheenjäsenen oleskelukortilla. Pohjoismaan kansalaiselta ei edellytetä oleskelusta mitään todistusta. On myös huomattava, että Ison-Britannian kansalaisilla on erilainen asema riippuen siitä, olivatko he asettuneet Suomeen ennen Ison-Britannian eroa EU:sta vai ei. Sen sijaan ulkomaalaislaissa ei säädetä asumisesta.

Oleskelulupa tai muu oleskeluoikeuden osoittava todistus ei sellaisenaan osoita, asuuko ulkomaalainen tosiasiallisesti Suomessa. Ulkomaalaisen asuinpaikka merkitään väestötietojärjestelmään kotikuntalain (201/1994) sekä väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaan. Käytännössä maahantulon tilanteessa vakinaisen asumisen selvittäminen tapahtuisi esimerkiksi niin, että viranomainen tiedustelee ulkomaalaiselta hänen kotiosoitettaan ja tarvittaessa muita täydentäviä tietoja. Vakainainen asuminen on mahdollista tarkistaa väestötietojärjestelmästä. Viranomaiselle tietoja luovutetaan, jos viranomainen tarvitsee tiedot laissa tai asetuksessa säädetyn tehtävänsä suorittamista varten.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin erikseen selvyyden vuoksi, että jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan 1 momentissa tarkoitettu todistus, hänen ei tarvitsisi osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin. Jos hänellä olisi mukanaan 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu todistus, häneen sovellettaisiin, mitä 16 d §:ssä säädetään.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin todistusten tarkastamisesta ja poistumisen kieltämisestä. Todistus olisi Suomeen saavuttaessa pyynnöstä esitettävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle tai sen tehtävää hoitavalle henkilölle. Tämä mahdollistaisi myös ostopalvelujen käytön todistusten tarkastamisessa. Todistus voitaisiin tarkastaa myös sähköisesti. Jotta pystytään varmistumaan siitä, että Suomeen saapuneella henkilöllä on asianmukainen todistus tai hän osallistuu covid-19-tautia koskevaan testiin, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä tai muulla kunnan tai sairaanhoitopiirin palveluksessa olevalla viranhaltijalla tulisi olla oikeus kieltää henkilön poistuminen paikalta siihen asti, että todistus on esitetty ja sen tarkastus suoritettu. Käytännössä todistuksia tarkastavat henkilöt ovat yleensä muita terveydenhuollon ammattihenkilöitä kuin lääkäreitä, kuten sairaanhoitajia, laboratoriohoitajia tai lähihoitajia. Tämän vuoksi oikeus kieltää henkilön poistuminen olisi tarkoituksenmukaista säätää myös muille kunnan tai sairaanhoitopiirin viranhaltijoille, jotta säännöksen tehokas soveltaminen voitaisiin varmistaa. Poistumiskiello voisi kestää enintään kolme tuntia, mikä voidaan katsoa kohtuulliseksi ajaksi, jotta todistus ehdittäisiin tarkistaa myös mahdollisen suurten matkustajamäärien aiheuttaman ruuhkan tai todistuksen lueteltavuuden varmistamisen vuoksi. Käytännössä todistusten tarkastamiseen vaadittava aika olisi todennäköisesti harvoin näin pitkä.

Pykälän 4 momentissa todetaan, että ulkomaalaisen maahantulon epäämisestä säädetään henkilöiden liikkumisesta rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/399 ja ulkomaalaisen käännätyttämisestä ulkomaalaislaissa (301/2004) ja kokonaisharkinnasta ulkomaalaislain 146 §:n 1 momentissa. Kyseessä on informatiivinen viittaussäännös eikä tarkoituksena ole säätää lisäkriteerejä maahantulon edellytyksiin.

Ulkomaalaislain 146 §:ssä säädetään kokonaisharkinnasta, jota sovellettaisiin myös harkittaessa pääsyn epäämistä tai käännätyttämistä. Kokonaisharkinnassa on otettava huomioon päätöksen perusteena olevat seikat sekä asiaan muutoin vaikuttavat seikat kokonaisuudessaan. Harkinnassa on erityisesti kiinnitettävä huomiota lapsen etuun ja perhe-elämän suojaan. Harkinnassa muutoin huomioon otettavia seikkoja ovat muun muassa ulkomaalaisen maassa oleskelun pituus ja tarkoitus sekä ulkomaalaiselle myönnetyn oleskeluluvan luonne ja hänen siteensä Suomeen. Suomessa vakinaisesti asuva ulkomaalainen on vapautettu 1 momentissa säädetyistä todistusvaatimuksesta, eikä pääsyn epääminen tai käännätyttäminen voisi tulla kyseeseen kansanterveyden vaarantamisen uhan perustella hänen palatessaan Suomeen, vaan hänen kohdistettaisiin tarvittavia terveysturvallisuuden varmistavia toimia Suomessa.

Jos sisärajavalvonta ei ole käytössä, rajalla ei voida tehdä rajatarkastuksia. Sisärajan ylittämisen jälkeen, esimerkiksi maarajalla, laivaterminalissa tai lentoasemalla, terveysviranomainen voi vaatia esittämään 1 momentissa tarkoitetun todistuksen. Mitä tulee maahan pääsyn epäämiseen, kyse olisi tällöin jo maahan tulleesta ulkomaalaisesta, joka voitaisiin poistaa maasta käännätyttämällä. Maahan pääsyn epääminen ei tulisi kyseeseen, vaan menettelynä olisi ulkomaalaislain mukaan käännätyttäminen. Toimivaltainen viranomainen olisi poliisi tai rajatarkastusviranomainen, sillä ulkomaalaislain 151 §:n mukaan poliisi tai rajatarkastusviranomainen voi päättää käännätyttämisestä kolmen kuukauden kuluessa ulkomaalaisen maahantulosta.

16 b §. Covid-19-testi Suomeen saavuttaessa. Pykälän 1 momentin mukaan silloin, kun Suomeen saapuneella vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:ssä

tarkoitettua todistusta ja hän ylittää Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa kunta on järjestänyt covid-19-testauksen, hänen olisi osallistuttava siellä järjestettävään covid-19-testiin. Jos covid-19-testausta ei ole järjestetty Suomen rajalla, hänen olisi välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan osallistuttava covid-19-testiin.

Suomeen ilman 16 a §:ssä mainittua todistusta saapuvien covid-19-testiin osallistuminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi, sillä globaali covid-19-pandemia jatkuu voimakkaana ja tautitapauksia todetaan edelleen runsaasti. Uutena uhkatekijä on havaittu muuntuneita viruskantoja, jotka leviävät nopeammin kuin aiemmat viruskannat. Vaikka covid-19-rokotukset ovat alkaneet valtaosassa maita, merkittävä osa väestöstä on edelleen ilman rokotusuojaa. Globaali epidemiatilanne ja erityisesti muuntuneet viruskannat uhkaavat edelleen väestön terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä.

Suomessa covid-19-tautitapausten leviämistä on pystytty torjumaan tehokkaasti ja tartuntataipauksen ilmaantuvuus on pysynyt moniin muihin maihin verrattuna alhaisella tasolla. Korkeampi tapausilmaantuvuus sekä havainnot uusista muuntuneista viruskannoista muissa maissa nostavat rajat ylittävän liikenteen aiheuttamaa riskiä epidemian voimistumiselle myös Suomessa. ECDC:n mukaan covid-19-tartuntojen leviämistä rajat ylittävässä liikenteessä voidaan torjua matkustajiin kohdistuvan testauksen avulla.

Pykään 2 *momentin* mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voisi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta 1 momentissa tarkoitettuun covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltä saisi olla voimassa enintään kolme tuntia. Poistumiskiello voisi kestää enintään kolme tuntia, mikä voidaan katsoa kohtuulliseksi ajaksi, jotta covid-19-testi ehdittäisiin tehdä myös mahdollisen suurten matkustajamäärien aiheuttaman ruuhkan vuoksi. Käytännössä testin tekemiseen vaadittava aika olisi todennäköisesti harvoin näin pitkä.

16 c §. *Poikkeus velvollisuudesta esittää todistus ja osallistua testiin.* Pykälässä määriteltäisiin ne poikkeustilanteet, joissa henkilöiltä ei edellytettäisi 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta ja 16 b §:ssä tarkoitettua covid-19-testiä Suomeen saavuttaessa. Poikkeusten piiriin kuuluisi henkilöitä, joiden henkilökohtaista koskemattomuutta suojaa kansainvälinen sopimus. Poikkeusten piiriin kuuluu myös henkilöitä, joiden tehtävä Suomessa on yhteiskunnan kannalta niin merkittävä, että tehtävän hoitamisen hidastaminen todistus- ja testausvaatimuksilla ei olisi perusteltua. Poikkeusten piirissä olisivat myös henkilöt, joiden oleskelu Suomessa on niin rajoitettua ja vähäistä, ettei todistus- ja testausvaatimuksia covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi voida pitää perusteltuna.

Pykälän 1 *kohdan* mukaan poikkeusten piirissä olisivat henkilökohtaista koskemattomuutta nauttivat ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten, valtioiden välisten järjestöjen jäsenet ja heidän perheenjäsenensä sekä kauttakulussa muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijoiden kauttakulku virkapaikalleen ja kotimaahansa. Kansainvälisten sopimusten, kuten diplomaattisia suhteita koskevan Wienin yleissopimuksen (SopS 4/1970), määräysten perusteella on perusteltavissa, ettei näiden henkilöiden maahanpääsyä estetä vaatimalla terveystodistus. Myös muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- ja virkapassin haltijoiden kauttakulku Suomen kautta virkapaikalleen ja kotimaahansa olisi taattava ottaen huomioon heidän loukkaamattoman asemansa ja heille kauttakulun varmistamiseksi säädetyt vapaudet.

Ulkoministeriö myöntää ulkomaalaislain (301/2004) 69 §:n 3 momentin perusteella oleskeluluvat Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen ja kansainvälisten järjestöjen palveluksessa

oleville henkilöille ja heidän perheenjäsenilleen tehtävän hoitamista varten. Oleskeluluvan osoituksena toimii ulkoministeriön myöntämä henkilökortti, jonka malli on tallennettu Euroopan unionin neuvoston PRADO-asiakirjatietokantaan³³. Suomessa sijaitsevien ulkovaltojen edustustojen, kansainvälisten järjestöjen sekä Euroopan unionin toimielinten palveluksessa olevilta tai näihin tehtäviin siirtyviltä ulkomaan kansalaisilta, jotka oleskelevat tai saapuvat oleskelemaan Suomessa ulkoministeriön myöntämällä oleskeluluvalla tai henkilökortilla sekä heidän perheenjäsenensä oleskelu Suomessa perustuu ulkomaalaislaissa säädetyllä tavalla oleskelun oikeuttavaan asiakirjaan, joskaan oleskelu ei henkilöiden työn luonteen vuoksi ole yleensä pysyvää.

Perustuen diplomaattisia suhteita koskevaan Wienin yleissopimukseen sekä yleissopimukseen kansainvälistä suojelua nauttivia henkilöitä vastaan, mukaan lukien diplomaattiset edustajat, kohdistuvien rikosten ehkäisemisestä ja rankaisemisesta (SopS 63/1978) henkilökohtaista koskemattomuutta Suomessa nauttivat henkilöt ovat vapautettuja viranomaisten määräämistä pakotoimista Suomessa. Näihin kuuluvat myös pakolliset testit ja terveystarkastukset. Sama koskee myös muita kansainvälistä suojelua nauttivia henkilöitä kuten valtionpäämiehiä, hallituksen päämiehiä ja ulkoministereitä sekä valtioiden välisten konferenssien ja niitä koskevien neuvottelujen jäseniä.

Pykälän 2 kohdan mukaan kuljetus- tai logistiikka-alalla toimivilta matkustaja- tai tavaraliikenteen kuljettajilta, alusten, ilma-alusten tai junien miehistöiltä heidän työtehtävissään eikä vaihtomiehistöiltä heidän siirtyessä työtehtäviin tai työtehtävistä ei edellyttäisi 16 a §:n mukaisia todistuksia. Kuljetus- ja logistiikka alalla toimivien matkustaja- ja tavaraliikenteen kuljettajien aiheuttaman tartuntojen leviämisen riskin arvioidaan olevan alhainen, sillä työssään kuljettajien lähikontaktit ovat vähäisiä. Kuljettajat viettävät työtehtävissä ollessaan pääosan ajastaan ajoneuvossaan ja pysähdykset kuljetuksen kohdemaassa ovat pääosin lyhyitä. THL on laatinut erillisen terveysturvallisuusohjeen alan työntekijöille. Usein ja vain lyhyen ajan ulkomailla oleskelevan henkilöstön olisi vaikeaa osallistua testeihin ja odottaa testituloksia ulkomailla tai Suomessa. Lisäksi todistuksen vaatiminen kuljettajilta voisi haitata matkustaja- ja tavaraliikenteen sujuvuutta.

Merenkulkijoiden on työtehtävissään rahtialuksilla tai niistä vapaavuorolle siirtyessään käytännössä mahdotonta käydä testissä. Alusten lyhyet satama-ajat, rajoitukset liikkumiselle satamissa covid-19-tilanteen vuoksi tai muuten vähäiset ulkopuoliset ihmiskontaktit vähentävät vaaratekijöitä tartunnan saamisesta. Lisäksi alukset ovat velvollisia tekemään meriterveysilmoituksen, mikäli aluksella havaitaan tarttuvaa tautia. Merenkulkijoiden rokotustarvetta on edistetty koko pandemian ajan sekä merenkulkuelinkeinossa, työntekijäjärjestöissä ja kansainvälisissä järjestöissä mutta ongelmaksi on muodostunut muun muassa rokotuksen kaksivaiheisuus alusten liikkuessa eri tahtiin kuin rokotusohjelma. Lisäksi merenkulkijoiden mahdollisuus työsovimusten mukaisiin työaikoihin on epäonnistunut, koska satamavaltiot rajoittavat merenkulkijoiden liikumista ja lentoliikenteen vähäisyyden vuoksi. Edelleen noin 10 prosenttia merenkulkijoista palvelee yliaikaa.

Lyhyessä reittiliikenteessä matkustaja-autolautoilla ja ropax-aluksilla, joissa päiväkohtaisesti vieraillaan yhdestä useampaan kertaan samassa satamassa ja joissa kontakteja ulkopuolisiin on enemmän, testien järjestäminen merenkulkijoille voisi olla mahdollista. Se edellyttäisi kuitenkin testausta aluksilla ja todistuksen toimittamista heille alukselle tulosten selvittyä. Useiden kymmenien merenkulkijoiden käyttäminen kaupungilla testattavana lisää tartuntavaaraa eikä

³³ Eurooppa-neuvosto. PRADO - Aitojen henkilö- ja matkustusasiakirjojen julkinen online-hakemisto. Saatavilla: <https://www.consilium.eu-ropa.eu/prado-fi/prado-start-page.html>

ole alusten noin tunnin kääntymisajalla käytännössä mahdollista. Lisäksi alusten henkilökuntaa ei voi satamassakaan irrottaa työtehtävistään matkustajavirtojen ohjauksen, matkustaja- ja alusturvallisuuden sekä alusten toiminnan kannalta tarpeellisten töiden vuoksi. Matkustaja-autolau-toilla ja ropax-aluksilla noudatetaan muutenkin tartuntatautilain 58 e §:n mukaisia toimenpi-teitä. Risteilyliikenteessä olevien matkustaja-alusten henkilöstö on mahdollista testata ennen satamaan tuloa, mikäli aluksella on lääkäri. Yleensä näillä aluksilla on lääkäri- ja sairaanhoito-henkilökuntaa.

Tullessaan vapaavuorolta tai uutena työntekijänä alukselle töihin merenkulkijalla on mahdolli-suus hankkia negatiivinen testitodistus tai rokotustodistus täysin suoritetusta rokotuksesta ennen työmatkalle lähtöä, mikäli kansallinen rokotusohjelma sitä tukee. Alukselle tulon jälkeen nega-tiivisen testitodistuksen ylläpito on edellä mainituista syistä haasteellista.

Tavaraliikenteen rajan ylitykseen liittyvät maantierahdin tullausmenettelyt ovat pitempikestoi-sia EU:n ulkorajalla. Tullimuodollisuuksien sekä kansainvälisiin kuljetuksiin liittyvän asiakirja-aineiston tarkastukseen kuluu aikaa vaihtelevasti, mutta huomattavasti enemmän kuin EU-/Schengen-sisärajakuljetuksissa.

Kansainvälisissä maantiekuljetuksissa toimivien ajoneuvon kuljettajien Suomessa viettämää ai-kaa ei voida tarkasti selvittää. EU-sisärajoiden kautta EU-kuljetusten kabotaasi-sääntely (maan sisäisten kuljetusten suorittaminen kuljetusyritysten toimesta, jotka eivät ole sijoittautuneet ky-seiseen maahan) rajoittaa ajoneuvon läsnäolon maassa kerrallaan seitsemään vuorokauteen, jonka aikana yritys voi suorittaa kolme maan sisäistä kuljetusta kansainvälisen kuljetuksen päät-tymisestä. Tämä asettaa aikarajaa jossain määrin siihen, miten pitkään kuljettaja ja ajoneuvo kerrallaan maassa viettää. Tällaisia kuljetuksia on määrällisesti vähän. Kansainväliset kuljetuk-set, jossa kuorma tuodaan Suomeen ja kuorma viedään Suomesta, kestävät huomattavasti vä-hemmän aikaa kuin seitsemän vuorokautta. Itärajan ylittävillä kuljetusyrityksillä/ajoneuvon kuljettajilla kabotaasi-oikeutta ei ole ollenkaan. Sen vuoksi pelkästään kansainvälisiä kuljetuk-sia suorittavat kuljetusyritykset viettävät Suomessa vain kuorman tuomiseen ja viemiseen käy-tetyn ajan.

Lisäksi on huomattava, että maantierahdin kuljettajat ovat vieraassa maassa työnantajansa di-rektio-oikeuden alla työn tekemistä varten. Kuljettajien yhteydet suomalaisiin rajautuvat lä-hinnä lastaus- ja purkupaikoilla tapahtuviin mahdollisiin kontakteihin. Kuljettajien oleskelu Suomessa muuten, kuin työn tekemistä varten, on vähäistä.

Vuoden 2020 alkupuoliskon matkustusrajoituksia asetettaessa rajoitusten yhteydessä tunnistet-tiin henkilöryhmiä, joiden matkustamista pidettiin perusteltuna (sallittu henkilöliikenne). Mat-kustamisrajoituksista oli vapautettu esimerkiksi työmatkaliikenne tai alusten ja ilma-alusten vaihtomiehistö. Suomen tuonnista suuri osa saapuu meriteitse ja rekoilla. Itärajan tavaraliiken-nettä pyritään sujuvoittamaan mahdollistamalla ennakkovaraustoiminta maantieraja-asemilla. Asiaa koskeva hallituksen esitys on eduskunnan käsiteltävänä (hallituksen esitys liikenteen pal-veluista annetun lain muuttamisesta, HE 85/2021 vp).

Pykälän 3 kohdassa tarkoitettaisiin tilannetta, jossa maahantulon perusteena on äkillisen ter-veyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta. Infrastruktuurilla tarkoitettaisiin yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämättömiä perusjärjes-telmiä, kuten esimerkiksi ruokahuoltoa, terveydenhoitoa, tietoliikennettä, energiahuoltoa, lii-kennettä ja muita vastaavia järjestelmiä. Äkillinen vaara on ennakoimaton ja normaalioloissa odottamaton. Vaaran tulisi olla merkityksellinen väestön terveyden ja turvallisuuden kannalta siten, että se uhkaa edellä mainittujen järjestelmien toimintaa. Tällöin 16 a §:ssä tarkoitettu todistuksen hankkimiselle ei ole aikaa ennen maahantuloa, kun maahantulolle olisi äkillinen ja

ennakoimaton tarve. Nopealla maahantulolla suojattaisiin yhteiskunnan toimivuuden kannalta keskeisiä toimintoja. Tehtävinä olisivat esimerkiksi koneiden ja laitteiden asentamiseen, ylläpitoon, huoltoon, koekäyttöön, valvontaan ja tarkastukseen liittyvät tehtävät, tuoreen ydinpolttoaineen kuljetukset, ydinvoimalaitosten polttoaineen vaihtotyöt (vuosiseisokit) ja niihin liittyvät tarkastus- ja huoltotoimenpiteet, ydinvoimalaitoksen käyttöönottoon liittyvät tehtävät, kuten järjestelmien asennukset, testien viimeistely, polttoaineenlataus ja laitoksen käynnistäminen sekä ydin- ja säteilyturvallisuuteen liittyvät tarkastustehtävät.

Pykälän 4 kohdan mukaan todistusta ja covid-19-testiä ei edellytetäisi myöskään lentoliikenteessä niiltä matkustajilta, jotka eivät poistu lentoasemalta. Poikkeus koskisi sekä Suomen kautta matkustavia, että niitä matkustajia, joiden jatkolento on muualle Suomeen. Suomen sisäisen jatkolennon matkustajat esittäisivät todistuksen tai kävisivät maahantulotestauksessa lentomatkinsa lopullisessa määränpäässä. Suomen kautta kulkevien kauttakulkumatkustajien, jotka viipyvät Suomessa vain vähäisen ajan poistumatta lentoasemalta, ei voida katsoa vaarantavan terveysturvallisuutta Suomessa, kunhan matkustajavirtojen ohjailussa lentoasemalla otetaan turvaetäisyydet ja muut tartun-noilta suojaamisen keinot edelleenkin huomioon. Kansainvälinen ilmailujärjestö ICAO sekä Euroopan unionin lentoturvallisuusvirasto EASA ovat tuottaneet ohjeistusta lentoliikenteen terveysturvallisuudesta^{34,35}.

Kauttakulkumatkustajat liikkuisivat samoilla lennoilla kuin Suomeen jäävät matkustajat. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että riski tartunnan saamiseen lennon aikana on pieni, joten ei ole perusteita estää tällaista liikennettä. Suomen lentoliikenteen toimintaedellytysten ylläpitämisen kannalta olisi tärkeää mahdollistaa kauttakulkuyhteyksien jatkuvuus.

Pykälän 5 kohdan mukaan todistusta ja covid-19-testiä ei edellytetäisi Suomen ja Norjan rajalla toimivilta tulliviranomaisilta välttämättömissä virkatehtävissä. Suomen ja Norjan rajatulliyhteistyössä Suomen tulliviranomaiset käyvät työvuoroissa Norjan puolella suorittamassa tullivalvontaa sekä tulliselvitystä ja Norjan tulliviranomaiset puolestaan tulevat Suomen puolelle suorittamaan edellä mainittuja tehtäviä. Tullivalvontaa suoritetaan valvontavyöhykkeillä ja toiminta perustuu sopimukseen Suomen ja Norjan välisestä rajatulliyhteistyöstä, joka on saatettu voimaan asetuksella Norjan kanssa tehdyn rajatulliyhteistyösopimuksen voimaansaattamisesta (1969/575). Nykyisin Suomen tulliviranomaiset käyvät Norjan puolella Polmakin ja Neidenin tullitoimipaikoilla suorittamassa tulliselvitystä sekä tullivalvontaa ja Norjan tulliviranomaiset suorittavat puolestaan kyseisiä tehtäviä Kilpisjärven, Karigasniemen, Kivilompolon ja Utsjoen tullitoimipaikoilla. Rajatulliyhteistyöllä saadaan merkittäviä säästöjä toimitiloissa ja henkilöstössä.

Virkatehtävissä toimiviin tulliviranomaisiin kohdistuva terveystodistusten esittämisvelvollisuus tai covid-19-testiin osallistuminen rajaa ylittäessä aiheuttaisi Suomen ja Norjan välisen rajan tullivalvonnalle hankaluutta ja vaikeuttaisi rajatulliyhteistyötoimintaa merkittävästi. Edellä mainituista syistä on perusteltua rajata tulliviranomaiset terveystodistusten esittämisvelvollisuuden ja testiin osallistumisvelvoitteen ulkopuolelle silloin, kun kyse on suomalaisten ja norjalaisten tullivirkailijoiden välttämättömien rajatulliyhteistyösopimuksen mukaisten virkatehtävien hoitamisesta. Tämän ei katsota aiheuttavan suurta riskiä covid-19-taudin leviämislle, koska kyse on rajatusta henkilömäärästä ja käytettävissä ovat muut tartuntatautilain mukaiset

³⁴ ICAO. CART Take-off Guidance. Saatavilla: <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Aircraft-Module--Air-System-Operations.aspx>.

³⁵ EASA. COVID-19 Aviation Health Safety Protocol. Saatavilla: <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/covid-19-aviation-health-safety-protocol>.

toimenpiteet, joilla voidaan ehkäistä taudin leviämistä. Jos tullivirkailija sairastuu covid-19-tautiin, hänelle voitaisiin tehdä tartuntatautilain 63 §:n mukaisesti eristämistä koskeva päätös tai jos hän on altistunut covid-19-taudille, 60 §:n mukainen karanteenipäätös.

16 d §. *Covid-19-testi maahan saapumisen jälkeen.* Pykälän mukaan silloin, jos Suomeen saapuneella vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua todistusta rokotussarjasta tai sairastetusta taudista, hänen on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Testiä ei kuitenkaan vaadita 16 c §:ssä mainituilta henkilöiltä. Näistä poikkeuksista on yksityiskohtaiset perustelut 16 c §:n säännöskohtaisissa perusteluissa.

Ehdotus perustuu tietoon siitä, että myöhemmin maahan saapumisen jälkeen otettavalla covid-19-testillä voidaan osoittaa covid-19-tartunnat, jotka on saatu ennakkotestin ottamisen jälkeen tai jotka olivat vielä itämisvaiheessa ennakkotestin tai Suomeen saavuttaessa otetun testin näytteenottohetkellä. Pykälässä ei määriteltäisi covid-19-testin näytelaatua tai diagnostista menetelmää. Covid-19-testin tulisi olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä. Henkilön itse suorittamia testejä ei hyväksyttäisi.

Lähtökohtaisesti maahan saapuvien, myöhemmän testin kohderyhmään kuuluvien henkilöiden tulisi itse oma-aloitteisesti etsiä tietoa myöhemmän testin vaatimuksesta, varata aika testiin oleskelupaikkakunnallaan sekä hakeutua testipaikalle omalla kustannuksellaan. Mikäli henkilö ei pysty itse testiajanvarausta tekemään, tulee terveysviranomaisten auttaa häntä ajanvarauksessa sekä antaa neuvontaa testiin hakeutumisessa. Myös liikennepalvelujen tarjoajat voivat antaa neuvontaa matkustajilleen.

Kunnan terveysviranomaiset voivat valvoa henkilön osallistumista covid-19-testiin maahan saapumisen jälkeen, mikäli henkilön tiedot on tallennettu 39 §:n mukaiseen tapauskohtaiseen rekisteriin. Henkilö voi tallentaa tiedot rekisteriin itse esimerkiksi Finentry-palvelun avulla tai hänen tiedot voidaan tallentaa rekisteriin viranomaisen toimesta maahan saapumisen jälkeen suoritettuna covid-19-testin yhteydessä.

16 e §. *Neuvontavelvollisuus.* Hallintolain (434/2003) yleisen neuvontavelvollisuuden lisäksi epidemian torjuntatyön näkökulmasta olisi tarpeen säätää erikseen neuvontaa koskeva säännös, joka täydentäisi hallintolain 8 §:n mukaista viranomaisen neuvontavelvollisuutta. Säännöksellä pyrittäisiin mahdollisimman kattavasti turvaamaan Suomeen saapuvien ihmisten tietoisuus maahantuloon liittyvistä velvoitteista ja varmistamaan säännösten noudattaminen erityisesti, kun kysymys on suurelta osin ulkomaalaisista matkustajista. Neuvonta olisi tärkeää myös sen varmistamiseksi, että ne henkilöt, joita koskisi velvoite osallistua covid-19-testiin maahan tulon jälkeen, saisivat mahdollisimman kattavasti tiedon kyseisestä velvoitteesta. Neuvonta sisältäisi myös mahdollisesta 87 a §:ssä tarkoitettua seuraamuksesta informoimisen, jos henkilö ei osallistuisi covid-19-testiin. Neuvontavelvollisuus sisältäisi myös tiedottamisen viranomaisten verkkosivuilla sekä esimerkiksi opastekyltein rajanylityspisteissä, lentoasemilla ja satamissa. Pykälässä tarkoitettut terveysturvalliset toimet pitäisivät sisällään muun muassa ohjeistuksen turvavälien noudattamiseen, suu-nenäsuojainten käyttöön ja lähikontaktien välttämiseen ennen toista covid-19-testiä. Terveysturvallisia toimia koskevassa neuvonnassa olisi käytävä selvästi ilmi se, että kyse on suosituksista eikä sitovista viranomaismääräyksistä tai lainsäädännöstä. Tätä seikkaa on korostettu myös laillisuusvalvonnan tuoreissa ratkaisuissa, esimerkiksi OKV/61/10/2020: ”Päätöksissä olisi tullut myös selkeämmin tuoda esiin se, missä määrin kyse on ollut suosituksista ja missä määrin oikeudellisesti velvoittavista päätöksistä.” Tämän huomiointi korostuu erityisesti, kun viranomainen antaa ohjeita lähikontaktien välttämisestä. Myös useat ministeriöt, THL ja Rajavartiolaitos ylläpitävät muun muassa verkkosivuillaan maahantulon ohjeistusta.

16 f §. *Saamelaisten kulttuurin ja elinkeinotoiminnan harjoittamista koskeva poikkeus.* Pykälän mukaan 16 a §:n 1 momentissa säädetty velvollisuus todistuksen esittämiseen ei koskisi saamelaiskäräjistä annetussa laissa (974/1995) tarkoitettua saamelaisten kotiseutualuetta saamelaisten ylläpitäessään ja kehittäessään kulttuuriaan sekä harjoittaessaan perinteisiä elinkeinojaan. Saamelaisten perinteisiä elinkeinoja ovat poronhoito, kalastus, metsästys, keräily, saamelainen käsityö sekä näiden nykyaikaiset harjoittamismuodot. Perinteisen elinkeinon harjoittaminen pitäisi sisällään esimerkiksi saamelaisten poronhoidon vuoksi tapahtuvan rajojen ylittämisen Ruotsin ja Norjan vastaisella rajalla. Poikkeuksesta olisi perusteltua säätää, sillä esimerkiksi poronhoidon vuoksi tapahtuva rajojen ylittäminen ei aiheuttaisi merkittävää riskiä covid-19-taudin leviämislle, koska siihen ei sisältyisi merkittävää kanssakäymistä muiden henkilöiden kanssa. Poikkeuksesta säätäminen turvaisi myös saamelaisille alkuperäiskansana kuuluvien oikeuksien toteutumisen.

16 g §. *Covid-19-tautia koskeva luotettava todistus.* Ehdotetun pykälän mukaan covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta annetulla todistuksella tarkoitettaisiin sellaista todistusta, josta kävisi ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, testauksessa käytetty diagnostinen metodi, näytteenottoaika sekä todistuksen antanut laboratorio tai terveydenhuollon viranomaisen taikka muu kansallinen viranomaisen. Sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista annetun kirjallisen todistuksen tulisi sisältää taudin sairastaneen henkilön nimi ja syntymäaika, tartunnan toteamispäivämäärä, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Saadusta rokotussarjasta annetusta todistuksesta tulisi käydä ilmi rokotetun henkilön nimi ja syntymäaika, saadun rokotevalmisteen tiedot, kunkin rokotesarjaan kuuluvan saadun annoksen päivämäärä, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä rokottajan allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Edellä mainitut tiedot ovat tarpeen, jotta voidaan varmistua todistusten luotettavuudesta.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin, että esitettävän todistuksen tulisi olla suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen. Saamen kielilaissa (1086/2003) tarkoitettulla saamelaisten kotiseutualueella esitetty todistus voisi olla myös saamenkielinen. Todistukseksi kävisi myös oikeaksi todistettu käännös.

Luotettavalla todistuksella tarkoitettaisiin lisäksi Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen yhteen toimivien rokotus-, testaus- ja parantumistodistusten myöntämistä, todentamista ja hyväksymistä koskevasta kehyksestä vapaan liikkuvuuden helpottamiseksi covid-19-pandemian aikana (EU:n digitaalinen covid-todistus) mukaista todistusta.

Ehdotetaan, että todistus covid-19-rokotuksesta olisi hyväksyttävä, mikäli henkilö on saanut kaikki rokotussarjaan kuuluvat rokotteet ja sarjan viimeisestä rokotuksesta olisi kulunut vähintään 14 vuorokautta. Vaatimus täydestä rokotussarjasta perustuu tietoon rokotevalmisteiden tehosta: tiettyjen rokotevalmisteiden kohdalla paras suoja saavutetaan useammalla annoksella. Immuunivaste alkaa muodostua rokotteiden saamisen jälkeen ja sen arvioidaan olevan hyvällä tasolla 14 vuorokautta rokotteiden saamisesta.

Todistus covid-19-rokotuksesta olisi hyväksyttävä, mikäli se osoittaa saadun covid-19-rokotevalmisteen, jolle EMA on suositellut myyntilupaa tai jonka WHO on hyväksynyt hätäkäyttöliseen.

Ehdotetaan, että todistus covid-19-testistä olisi hyväksyttävä, jos näyte olisi otettu enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista. Pykälässä ei määriteltäisi covid-19-testin näytelaatua eikä diagnostista menetelmää. Covid-19-testin tulisi olla rekisteröidyn terveydenhuollon toimijan tekemä. Henkilön itse suorittamia testejä ei hyväksyttäisi. Testi on sitä vaikuttavampi mitä lähem-

pänä maahantuloa näyte on otettu. Käytännössä matkustajan ei kuitenkaan ole välttämättä mahdollista käydä testissä välittömästi ennen maahan saapumista: testejä ei välttämättä ole laajalti saatavilla, testituloksen valmistumiseen liittyy viiveitä ja matka Suomeen voi olla pitempikertainen.

Ehdotetaan, että todistus sairastetusta covid-19-taudista olisi hyväksyttävä, mikäli henkilö on sairastanut taudin enintään kuusi kuukautta aikaisemmin. Tiedon sairastetusta taudista tulisi olla todettu virusta osoittavalla laboratoriotestillä. Covid-19-taudilta suojaavien vasta-aineiden on tutkimuksissa osoitettu säilyvän vähintään kuuden kuukauden ajan ja uusinta-infektioita taudin alle puolen vuoden sisällä sairastaneilla ei juuri ole havaittu.

Pykälän 6 momentin mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän palveluksessa olevalla ja sen tehtävään osoittamalla henkilöllä olisi oikeus saada tieto henkilön esittämän todistuksen sisällöstä, käsitellä henkilön antamia 1 - 4 momentissa tarkoitettuja henkilötietoja sekä tallentaa 39 §:ssä tarkoitettuun tapauskohtaiseen rekisteriin henkilön antamat tiedot sekä tiedon 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettun todistuksen mukanaolosta, jos käsittely ja tallentaminen on välttämättöntä 16 a - 16 e §:ssä säädettyjen tehtävien vuoksi.

Pykälässä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e alakohta, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun se on tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi tai rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi. Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan e alakohtaan perustuvassa käsittelyssä jäsenvaltiot voivat pitää voimassa tai ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä soveltamisen mukauttamiseksi määrittämällä täsmällisempiä erityisiä vaatimuksia tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskien. Käsittelyn perusteesta on tällöin säädettävä unionin oikeudessa tai kansallisessa lainsäädännössä. Käsittelyn tarkoitus määritellään kyseisessä käsittelyn oikeusperusteessa. Käsittelyn oikeusperuste voi 6 artiklan 3 kohdan mukaan sisältää erityisiä säännöksiä koskien muun muassa yleisiä edellytyksiä, jotka koskevat rekisterinpitäjän suorittaman tietojenkäsittelyn lainmukaisuutta, käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettujen toimenpiteiden. Lainsäädännön on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden.

Tartuntatautilain 8 ja 9 §:n mukaan sairaanhoitopiiriin ja kunnan tehtävä on muun muassa epidemioiden selvittäminen. Lain 23 §:ssä säädetään kunnan ja sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavan lääkärin ja THL:n velvoitteesta selvittää epidemioita ja tehdä tartunnan jäljitystä. Lain 24 §:ssä säädetään tarkoituksista, joihin tietoja on oikeus saada ja kenelle niitä on oikeus luovuttaa sekä tiedon saamiseen ja tiedon luovuttamiseen velvoitetuista tahoista tietosuoja-asetuksen mahdollistamalla tavalla.

Koska pykälässä tarkoitettussa terveystietojen käsittelyssä on samalla kyse tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua erityisestä henkilötietoryhmästä, kyseessä olevien henkilötietojen on lisäksi täytettävä jokin tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä perusteista poiketa pääsääntöisestä terveystietojen käsittelykiellosta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu. Lain 16 a §:n 7 momentin mukaan mainituilla tahoilla olisi oikeus saada oikeus saada "tieto esitettävän todistuksen sisällöstä ja oikeus käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tapauskohtaiseen rekisteriin merkintä 1 momentissa tarkoitettun todistuksen mukanaolosta. Tietojen käsitteleminen olisi kuitenkin sallittua vain, jos se olisi välttämättöntä 16 a-e

§:ssä säädettyjen tehtävien hoitamiseksi." Jos tietoa käsiteltäisiin tietyn henkilön lääketieteellisiä diagnooseja varten tai muutoin terveystieteen hoidon suorittamiseksi tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdassa tarkoitetulla tavalla, näissä henkilötietojen käsittelytilanteissa käsittelyperuste olisi mainittu 9 artiklan 2 kohdan h alakohta. Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 4 kohdan mukaan jäsenvaltiot voivat pitää voimassa tai ottaa käyttöön lisäehtoja, mukaan lukien rajoituksia, jotka koskevat geneettisten tietojen, biometristen tietojen tai terveystietojen käsittelyä.

Tietosuoja-asetuksessa asetetaan erityisiä edellytyksiä tietojen käsittelylle, kun se perustuu 9 artiklan 2 kohdan h tai i alakohtaan. Kyseisen h alakohdan mukaisia henkilötietoja voidaan käsitellä h alakohdassa esitettyihin tarkoituksiin, kun kyseisiä tietoja käsittelee tai niiden käsitteystä vastaa ammattilainen, jolla on lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella, taikka toinen henkilö, jota niin ikään sitoo lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella. Mainitun i alakohdan mukaan käsittely on tapahduttava sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi.

Terveystieteen ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 17 §:n mukaan terveystieteen ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. Myös viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 24 §:n mukaan salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja ovat asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveystieteen ja kuntoutuksen palvelusta. Mainitun lain 23 §:n mukaan viranomaisen palveluksessa oleva samoin kuin luottamustehtävää hoitava ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muuta viranomaisessa toimiessaan tietoonsa saamaa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta viranomaisessa tai tehtävän hoitaminen viranomaisen lukuun on päättynyt.

Tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa säädetään henkilötietojen käsittelyä koskevista periaatteista. Näitä periaatteita muun muassa ovat, että henkilötietojen on oltava asianmukaisia ja olennaisia ja rajoitettuja siihen, mikä on tarpeellista suhteessa niihin tarkoituksiin, joita varten niitä käsitellään sekä se, että henkilötiedot on säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojenkäsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten.

Henkilötietojen käsittelyä koskee myös tietosuojalain (1050/2018) 6 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan käsiteltäessä henkilötietoja silloin, kun tietojen käsittelystä säädetään laissa tai käsittely johtuu välittömästi rekisterinpitäjälle laissa säädetystä tehtävästä, rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Kyseisessä momentissa säädetään 11-kohtainen lista asioita, joita tällaiset suojatoimet voivat koskea. Koska kunta, sairaanhoitopiiri ja THL ovat viranomais toimijoita, niihin sovelletaan julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia (906/2019), jossa säädetään muun muassa tietoturvasuhteesta. Lisäksi tartuntatautilaissa ja potilasasiakirjoja koskevassa lainsäädännössä säädetään tietojen säilyttämisestä, luovuttamisesta ja salassapidosta, mikä osaltaan turvaa rekisteröidyn henkilön oikeuksien suojaamista.

Myös viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 26 §:ssä (Yleiset perusteet salassa pidettävän tiedon antamiseen) on säädetty tietojen antamisesta virka-avun yhteydessä. Pykälän 3 momentin mukaan viranomainen voi antaa salassa pidettävästä asiakirjasta tiedon antamansa virka-aputehtävän suorittamiseksi sekä toimeksiannostaan tai muuten lukuunsa suoritettavaa tehtävää varten, jos se on välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi. Viranomaisen on ennakolta varmistuttava siitä, että tietojen salassapidosta ja suojaamisesta huolehditaan asianmukaisesti.

Rajavartiolaitoksen hallinnosta annetun lain (577/2005) 17 §:n mukaan Rajavartiolaitoksen henkilöstöön kuuluva virkamies ei saa ilmaista luottamuksellisesti tietoja antaneen henkilöllisyyttä koskevaa tietoa, jos tiedon ilmaiseminen vaarantaisi luottamuksellisesti tietoja antaneen tai hänen läheistensä turvallisuuden. Vaitiolovelvollisuus on voimassa myös, jos henkilöllisyyttä koskevan tiedon ilmaiseminen vaarantaisi käynnissä jo olevan tai tulevan tiedonhankinnan. Sama vaitiolovelvollisuus on sillä, joka on työsopimussuhteessa tai on toimeksiantosopimuksen perusteella saanut tietoonsa Rajavartiolaitoksen salassa pidettävää tietoa. Vaitiolovelvollisuus on voimassa myös toimeksiantosopimuksen tai palvelussuhteen Rajavartiolaitoksessa päättyttyä.

Poliisia koskee poliisilain (872/2011) 7 luvun 1 pykälässä säädetty vaitiolovelvollisuus. Sen mukaan poliisin henkilöstöön kuuluva virkamies ei saa ilmaista luottamuksellisesti tietoja antaneen henkilöllisyyttä koskevaa tietoa, jos tiedon ilmaiseminen vaarantaisi luottamuksellisesti tietoja antaneen tai hänen läheistensä turvallisuuden. Säännöksen mukaan muutoin poliisin henkilöstöön kuuluvan virkamiehen vaitiolovelvollisuudesta on voimassa, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa tai muualla poliisilaissa säädetään. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 23 §:n mukaan viranomaisen palveluksessa oleva samoin kuin luottamustehtävää hoitava ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muutakaan viranomaisessa toimiessaan tietoonsa saamaa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus. Saman lain 24 §:n 25 kohdan mukaan salassa pidettäviä tietoja ovat mm. tiedot henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta tai hänen saamastaan terveydenhuollon palvelusta. Näin ollen ehdotetun 16 a §:n todistuksen sisältö on salassa pidettävää tietoa myös viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain nojalla. Tullin salassapitovelvollisuudesta säädetään tarkemmin laissa henkilötietojen käsittelystä Tullissa (650/2019) sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa.

Lisäksi Poliisin ja Tullin on noudatettava, mitä henkilötietojen käsittelystä säädetään luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelystä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/679 sekä tietosuojalaissa (1050/2018). Nämä säännökset koskevat myös virka-aputehtävässä saatuja välttämättömiä terveystietoja.

87 a §. *Covid-19-testin laiminlyöntiä koskeva rikkomus.* Tartuntatautilakiin lisättäisiin uusi, väliaikaisesti voimassa oleva säännös, jonka mukaan henkilö, joka laiminlöisi velvollisuutensa osallistua häntä koskevaan lain 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin tai lain 16 d §:ssä tarkoitettuun toiseen covid-19-testiin, olisi tuomittava covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta sakkoon. Ehdotetun säännöksen tarkoituksena olisi suojata ihmisiä covid-19-taudilta tai tartunnalta ja estää covid-19-taudin leviäminen.

Voimassaolevan rikoslain 44 luvun 2 §:n 2 kohdassa säädetään tartuntatautilain säännösten rikkomisesta johtuvista seuraamuksista. Voimassa olevan rikoslain mukaan se, joka rikkoo tartuntatautilain 16 §:n mukaista pakollista terveystarkastusta, 60 §:n mukaista karanteenia tai 63 §:n mukaista eristämis päätöstä tai 54 §:n nojalla säädettyssä pakollista rokotusta koskevassa asetuksessa yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi asetettua velvollisuutta, voitaisiin

tuomita terveydensuojelurikkomuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi kuukaudeksi. Rikoslain 44 luvun 2 §:n 2 kohta ei kata nyt ehdotetun tartuntatautilain 16 b §:n ja 16 d §:n tarkoittaman covid-19-testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyöntiä koskevaa seuraamusta. Ehdotetun 16 b §:n 1 momentin ja 16 d §:n 1 momentin mukaisen covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta voitaisiin määrätä ainoastaan sakkorangaistus, minkä vuoksi seuraamussäännös on tarkoituksenmukaista sijoittaa tartuntatautilakiin.

Ehdotetun tartuntatautilain 16 b §:n mukaan sellaisen henkilön, joka saapuu Suomeen ulkomailta ja jolla ei olisi mukaan luotettavaa todistusta vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta covid-19-rokotuksesta, hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista, tulee osallistua covid-19-testiin välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saavuttuaan. Testiin voisi osallistua joko maahantulopaikalla mahdollisesti järjestetyssä testauspisteessä, tai jos maahantulopaikalla ei ole järjestetty testausta, muualla järjestettävässä covid-19-testauksessa. Lisäksi ehdotetussa 16 d §:ssä säädettäisiin velvollisuudesta osallistua toiseen covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia Suomeen saapumisen jälkeen tilanteessa, jossa henkilöllä ei olisi em. luotettavaa todistusta saadusta covid-19-rokotuksesta taikka sairastetusta covid-19-taudista. Ehdotetun 87 a §:n muutoksen nojalla näiden velvoitteiden laiminlyönnistä voitaisiin tuomita covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta sakkoon.

Covid-19-testiin osallistumisen laiminlyönnin seurauksena tartunnan saanut ja tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen ei saisi tietoa mahdollisesta sairastumisesta ja sairastunut saattaisi näin ollen altistaa ja tartuttaa useita henkilöitä. Testiin osallistumisen laiminlyönnin seurauksena tartunnan saaneet eivät tulisi myöskään ainakaan heti viranomaisten tietoon, jolloin tartunnan jäljitys ja siihen liittyen altistuneiden jäljitys estyisi tai ainakin viivästyisi huomattavasti. Tämä heikentäisi myös viranomaisten mahdollisuuksia ehkäistä covid-19-taudin leviämistä, sillä se voisi estää tai ainakin viivyttaa tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi tehtävien toimenpiteiden suorittamista huomattavasti. Tällöin covid-19-tauti voisi levitä väestössä laajasti ja aiheuttaa vaaraa ihmisten terveydelle, hengelle sekä laajemmin myös terveydenhuollon kapasiteetin riittävyydelle. Näin ollen covid-19-testiin osallistumista koskevan velvollisuuden rikkomisen rangaistavuus olisi tarpeellista yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja laajemmin muiden ihmisten terveyden ja hengen suojelemiseksi.

Ehdotetun rangaistussäännöksen soveltaminen edellyttäisi vähintään törkeää tuottamusta. Perustasoisesta huolimattomuudesta tapahtuva covid-19-testiin osallistumisvelvollisuutta koskevien säännösten rikkominen ei olisi rangaistavaa. Seuraamukseksi covid-19-testin laiminlyönnistä voitaisiin määrätä sakkorangaistus. Ehdotettu rangaistussäännös olisi toissijainen eli säännöstä sovellettaisiin vain, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta. Tällaisena säännöksenä voisi tulla kyseeseen esimerkiksi rikoslain 34 luvun 4 §:n terveyden vaarantamista vakavaa sairautta levittämällä koskeva säännös.

Tässä laissa säädettävään rikkomukseen sovellettaisiin, mitä sakkorikkomuksista on säädetty muualla lainsäädännössä. Sakon ja rikesakon määräämisestä annetun lain (754/2010) 1 §:n mukaan kyseisen lain mukaisessa menettelyssä voidaan yksinkertaisessa ja selvässä asiassa määrätä seuraamukseksi sakkorangaistus rikkomuksesta, josta ei ole säädetty ankarampaa rangaistusta kuin sakko tai enintään kuusi kuukautta vankeutta. Poliisimies voi antaa covid-19-testiin osallistumisen laiminlyönnistä sakkovaatimuksen, joka toimitetaan tiedoksiannon jälkeen viivytyksettä syyttäjälle rangaistusmääräyksen antamista varten. Sakkomenettelyn käyttö edellyttää epäillyn suostumusta. Muussa tapauksessa asia käsitellään käräjäoikeudessa.

89 a §. *Virka-apu covid-19-tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä.* Kyseessä olisi uusi pykälä, joka olisi määräaikainen ja voimassa 31.12.2021 asti. Pykälän mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi oikeus saada virka-apua poliisilta ja Tullilta. Sen lisäksi, mitä 89 §:ssä säädetään, poliisilla ja Tullilla olisi oikeus antaa virka-apua 16 a §:n 3 momentissa ja 16 b §:n 2 momentissa säädetyn poistumiskiellon noudattamisen varmistamiseksi sekä pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä 16 a ja b §:ssä säädettyjen toimenpiteiden suorittamisen varmistamiseksi.

Pykälässä säädetty virka-avun antaminen koskisi vain covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseen liittyviä toimenpiteitä. Virka-avun antamisen edellytyksenä on, että avun ja tuen antaminen eivät vaaranna näille viranomaiselle säädettyjen muiden lakisääteisten tehtävien hoitamista. Muu mahdollisesti tarvittava virka-apu määräytyisi 89 §:n mukaisesti.

Tullin antama virka-apu tapahtuisi lähtökohtaisesti lentoasemilla, satamissa ja muilla rajanylityspaikoilla. Tullin osalta säännös olisi erityissäännös suhteessa Tullin antamaa virka-apua koskevaan tullilain 100 §:n 1 momenttiin. Tartuntatautilain 89 a §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa Tullin antamasta virka-avusta päättäminen määräytyisi tullilain 100 §:n 2 momentin mukaisesti. Sen mukaan päätöksen virka-avusta tekee Tullissa virka-aputehtävän suorittamisesta vastaavan Tullin hallinnosta annetussa laissa (960/2012) tarkoitetun Tullin yksikön päällikkö tai virka-aputehtävän suorittamisesta vastaavan toimintayksikön päällikkö. Tullilla on voimassa olevan tullilain (304/2016) 12 §:n nojalla toimivalta ohjata liikennettä tullitoimenpiteitä suorittaessaan sekä 13 §:n nojalla toimivalta pysäyttää kulkuneuvo ja tarkastaa se. Lisäksi Tulli voi tullitoimenpiteen suorittamiseksi tullilain 16 §:n nojalla pysäyttää henkilön sekä myös 18 §:n nojalla suorittaa henkilöön kohdistuvan etsinnän. Kyseiset tehtävät olisivat siten sopivia Tullille myös virka-apuna annettaessa.

Pykälässä säädettäisiin selvyuden vuoksi poliisille toimivaltuus kulkuneuvojen pysäyttämiseen. Poliisin osalta jo olemassa oleva sääntely mahdollistaa kulkuneuvon pysäyttämisen poliisilain 2 luvun 11 §:n perusteella, jos se on tarpeen poliisille kuuluvan tehtävän suorittamiseksi.

Rajavartiolaitoksen toimivaltuuksista tartuntatautilain mukaisissa virka-aputehtävissä säädetään voimassa olevan tartuntatautilain 89 §:ssä. Säännöstä on muutettu viimeksi lailla 224/2021. Kyseisellä lailla tartuntatautilain 89 §:ään lisättiin uusi 2 momentti, jossa säädetään Rajavartiolaitokselle oikeus pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä noudattaen, mitä rajavartiolain 38 §:ssä säädetään sekä oikeus käsitellä virka-aputehtävässä välttämättömiä terveystietoja noudattaen, mitä henkilötietojen käsittelystä säädetään luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/679, tietosuojalaissa (1050/2018) ja henkilötietojen käsittelystä Rajavartiolaitoksessa annetussa laissa (639/2019). Voimassa oleva sääntely mahdollistaa tarvittavan virka-avun antamisen terveydenhuoltoviranomaisille.

Puolustusvoimien ja pelastusviranomaisen virka-avusta säädetään 89 §:ssä. Puolustusvoimien antamaa virka-avusta ei ehdoteta täydentävää säännöstä 89 a §:ään. Tähän saakka covid-19-epidemian aikana terveysviranomaisilla ei ole ollut tarvetta pyytää Puolustusvoimilta virka-apua, ei myöskään Suomeen saapuvien terveystarkastusten yhteydessä. Jos sellainen tarve tulisi, terveysviranomaiset voisivat pyytää virka-apua poliisilta tai Rajavartiolaitokselta, joka pyytäisi virka-apua Puolustusvoimilta. Tällöin ei syntyisi epäselvyyttä siitä, antaisiko Puolustusvoimat virka-apua de facto poliisille ja Rajavartiolaitokselle vai terveysviranomaiselle. Puolustusvoimat voivat antaa virka-apua suoraan poliisille tai Rajavartiolaitokselle erityislainsäädännön nojalla. Johtosuhteiden ja virka-avun ketjuttamisen kannalta oikeustila olisi näin ollen selkeä.

Myöskään pelastusviranomaisen virka-apua ei ole ollut tarpeen pyytää covid-19-epidemian aikana eikä sitä todennäköisesti tarvita myöskään Suomeen saapuvien 16 a §:ssä tarkoitettujen todistusten tarkastusten eikä testausten yhteydessä.

9 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan mahdollisimman pian ja on voimassa 31.12.2021 saakka. Lain 16 d § ehdotetaan olevan voimassa 15.10.2021 saakka.

Syksy- ja talvikaudella 2021–2022 koronavirustartuntoja voi esiintyä vielä kohtuullisen runsaasti, vaihdellen mahdollisesti alueellisesti ja rokotuskattavuuden mukaan. Pienempiä paikallisia epidemia-aaltoja voi talven aikana olla useita, eikä laajojakaan epidemioita voida poissulkea. Uusien muuntuneiden covid-19-viruskantojen syntyminen ja yleistyminen globaalisti aiheuttaa uuden uhan epidemian kiihtymiselle.

Nykytiedon perusteella covid-19-rokotukset antavat pääosin hyvin suojaa myös muuntuneita viruskantoja vastaan. Väestön rokotuskattavuuden nousu suojaa terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä. On kuitenkin mahdollista, että virus voi jatkossa muuttua siten, että nykyisin käytössä olevien rokotteiden teho hiipuu. Toistaiseksi ei myöskään vielä tiedetä riittääkö ensimmäinen rokotesarja suojaamaan kaikkia väestöryhmiä vai tullaanko tarvitsemaan tehosterokotuksia suojan ylläpitämiseksi. Covid-19-epidemian sekä erityisesti uusien muuntuneiden viruskantojen leviämisen aiheuttaman uhan torjumiseksi on tartuntoja myös jatkossa pyrittävä torjumaan mahdollisimman tehokkaasti, riittävän ennakoivasti ja nopeasti.

THL on arvioinut, että Suomen väestö on kattavasti rokotettu kahdella rokoteannoksella loppuvuodesta 2021. Rokotukset EU/EEA-alueella etenevät siten, että 70 prosentin rokotuskattavuus saavutetaan arviolta lokakuun loppuun mennessä, jolloin rokotusten antama väestösuoja alkaa vaikuttaa epidemian kulkuun merkittävässä määrin. Riski ulkomailta Suomeen saapuvien matkustajien mukana leviävistä tartunnoista ja niiden aiheuttamista paikallisista tartuntaketjuista säilyy ainakin siihen saakka, että suomalaisella väestöllä on riittävä immunitetti tautia vastaan.

Määräaikaisten säännösten voimassaoloaika olisi epidemiatilanteen ja väestön rokotuskattavuuden arvioidun kehittymisen sekä Suomessa että matkustajien lähtömaissa vuoksi tarkoituksenmukaista ulottaa kestämaan vuoden 2021 loppuun saakka.

Määräaikaisen säännöksen 16 d § voimassaoloa-aikaa olisi välttämätöntä jatkaa ainoastaan 15.10.2021 saakka. Oletettavaa on, että sairastetusta covid-19-taudista tai covid-19-rokotuksesta esitettävien todistusten suhteellinen määrä tulee kuluvan vuoden kesän ja syksyn aikana lisääntymään, jolloin ennakkotestissä tai testissä välittömästi maahan saapumisen jälkeen käyneiden matkustajien määrä vähenee. Toisaalta kun Suomen väestön rokotuskattavuuden nousu estää tartuntojen leviämistä ja suojaa terveydenhuollon kantokykyä ja vähentää tarvetta muille tartuntoja ehkäiseville toimille rajat ylittävässä liikenteessä on perusteltua, että ehdotetut muutokset pois lukien lain 16 d § olisivat voimassa 31.12.2021 saakka.

10 Toimeenpano ja seuranta

Tartuntataulakiin ehdotettujen muutosten toimeenpanosta vastaavat terveysviranomaiset: kuntien tartuntatautien torjunnasta vastaavat toimielimet sekä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja muut niiden palveluksessa olevat kukin omalta osaltaan. Virka-aputehtäviä on osoitettu poliisille ja Tullille. Rajavartiolaitoksen virka-avusta säädetään voimassa olevassa 89 §:ssä.

Esityksessä ehdotettujen velvoitteiden toteutumista ja niiden vaikutusta seurataan säännöllisesti.

11 Suhde perustuslakiin ja sääätämisjärjestys

Ehdotetun lainsäädännön tavoitteena on väestön suojeleminen ja yleisvaarallisen covid-19-taudin leviämisen estäminen Suomeen siten, että matkustaminen Suomeen olisi kuitenkin edelleen mahdollista. Tarkoituksena on turvata perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty jokaisen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Vallitsevassa epidemiatilanteessa sekä lainsäätäjä että päätöksiä tekevät viranomaiset joutuvat punnitsemaan perusoikeuksia ja pyrkimään sellaiseen oikeustilaan, jossa perusoikeudet voivat toteutua mahdollisimman täysimääräisesti. Perusoikeuksien rajoitukset voidaan toteuttaa vain perusoikeuksien yleisten ja perusoikeuskohtaisten erityisten rajoitusedellytysten täytyessä. Olennaisia ovat vaatimukset lailla säättämisestä, täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta, rajoituksen hyväksyttävyydestä, rajoituksen suhteellisuudesta eli oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden, perusoikeuden ydinalueen koskemattomuudesta, oikeusturvajärjestelyjen riittävyydestä sekä ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisesta.

Esitetyllä sääntelyllä olisi vaikutuksia useiden perustuslaissa turvattujen perusoikeuksien, samoin kuin perusoikeuksia vastaavia oikeuksia turvaavien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kannalta. Esitys toisaalta turvaisi perustuslain 7 §:ssä turvattua oikeutta elämään ja terveyteen ja 19 §:ssä turvattua oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, mutta samalla esityksen mukaisilla toimenpiteillä puututtaisiin useisiin muihin perusoikeuksiin, kuten perustuslain 7 §:ssä turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, perustuslain 9 §:n mukaiseen liikkumisvapauteen ja 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan. Lisäksi esitys on merkityksellinen perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuus- ja syrjintäkielto-sääntelyn, perustuslain 17 §:ssä turvattujen kielellisten oikeuksien, perustuslain 17.3 §:ssä turvattujen saamelaisten oikeuksien, perustuslain 18 §:ssä turvatun oikeuden työhön ja elinkeinovapauden, perustuslain 21 §:ssä turvatun oikeusturvan sekä perustuslain 22 §:ssä säädetyn perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen kannalta.

Esityksen keskeisenä tavoitteena on vähentää Suomeen rajat ylittävän liikenteen kautta leviäviä covid-19-tartuntoja. Sääntelyllä turvattaisiin osaltaan ihmisten oikeutta elämään ja terveyteen sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ehdotus koskee vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneitä henkilöitä, jotka ehdotuksen voimassaolon aikana ovat 16-vuotiaita tai sitä vanhempia. Alle 18-vuotiaiden henkilöiden kohdalla on muiden perus- ja ihmisoikeuksien lisäksi huomioitava myös erityisesti lapsia koskevat ihmisoikeusvelvoitteet. Tällaisia ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), lapsen osallisuus (12 artikla) lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla). Rajalla tapahtuvat kohdennetut terveystarkastukset koskettavat useita edellä mainituista oikeuksista. On tärkeää, että terveystarkastuksissa huomioidaan myös covid-19-viruksen erityispiirteet lapsilla kuten esimerkiksi lasten aiheuttamien jatkotartuntojen matalampi todennäköisyys aikuisväestöön verrattuna.

Ennakkotodistusvaatimus kohdennettaisiin joitain poikkeuksia lukuun ottamatta kaikkiin Suomeen saapuviin riippumatta lähtömaasta, koska maakohtaiset ilmaantuvuusluvut eivät anna riittävää tietoa paikallisten epidemiakeskusten tilanteesta. Lisäksi maailmassa on useista maita,

joiden mahdollisuus tehdä kattavaa testausta ja raportoida tuloksia on puutteellista. Ilmaantuvuusluvut eivät siis kerro todellista tilannetta näiden maiden kohdalla. Varsinkin pienten maiden kohdalla nopeat muutokset ilmaantuvuusluvuissa ovat todennäköisiä. Toisaalta on huomioitava myös se, että epidemiologinen tilannekuva perustuu aina tiettyyn nykyhetkeä edeltävään tilanteeseen, jolloin ilmaantuvuusluku ei kuvaa tarkasti ja ajantasaisesti tietyn alueen sen hetkistä epidemiatilannetta. Ilmaantuvuusluku voi kasvaa hyvinkin nopeasti, jos tartunnat väestössä pääsevät leviämään tai jos tartuntojen jäljitys viivästyy. Tartuntatautien torjunnan tulee olla ennakkoiva, jotta epidemian leviämistä voidaan tehokkaasti ehkäistä ja estää, minkä vuoksi nykyisessä globaalissa epidemiatilanteessa on perusteltua ulottaa ennakkotodistusvaatimus kaikkiin Suomeen saapuviin yhdenvertaisesti.

Perustuslakivaliokunta on koronapandemian aikaisessa lausunto- ja mietintökäytännössään toistuvasti todennut, että terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti) ja joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVM 2/2020 vp s. 4—5, PeVM 3/2020 vp, s. 3, PeVM 7/2020 vp, s. 4, ks. myös esim. PeVL 20/2020 vp).

Ulkomaista alkuperää olevan covid-19-taudin leviämisen ehkäiseminen on tärkeää ihmisten terveyden ja hengen suojelemiseksi sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Merkittävä osa väestöstä on edelleen ilman covid-19-rokotusten antamaa suojaa, jolloin tartuntojen leviäminen ja epidemian kiihtyminen on yhä mahdollista. Uudet muuntuneet viruskannat muodostavat merkittävän uhan, sillä niiden on havaittu leviävän nopeammin sekä mahdollisesti aiheuttavan vakavampia taudinkuvia. Toistaiseksi käytössä olevien rokotteiden on osoitettu suojaavan myös muuntuneilta viruskannoilta, mutta myös rokotussuojaa väistävien viruskantojen kehittyminen on mahdollista. Suomen covid-19-epidemiatilanne on touko-kesäkuussa parantunut merkittävästi ja ilmaantuvuus on Euroopan alhaisimpia. Samalla kun kotimaiset tartunnat ovat vähentyneet, on ulkomaista alkuperää olevien tartuntojen osuus Suomessa todetuista tartunnoista noussut. Mitä suurempi on ero epidemiatilanteessa rajan eri puolilla, sitä tehokkaampia ovat rajat ylittävään henkilöliikenteeseen kohdistettavat tartuntojen torjuntatoimet.

Ulkomaalaista alkuperää olevien tartuntojen ehkäiseminen vaikuttaa toisaalta myös siten, että epidemia pysyisi Suomessa hallinnassa, jolloin voitaisiin myös turvata muiden, mahdollisesti muutoin rajoitusten kohteena olevien perusoikeuksien toteutuminen tai ainakin vaikuttaa siihen, kauanko rajoitusten tulisi olla voimassa. Tartuntojen määrän pysyessä hallinnassa, olisi mahdollista esimerkiksi turvata nykyistä paremmin lasten ja nuorten osallistumisoikeuksia muun muassa mahdollistamalla harrastaminen nykyistä vapaammin.

Esityksen 16 a §:ään sisältyy terveysviranomaisille säädetty mahdollisuus kieltää henkilön poistuminen paikalta, kunnes hän on esittänyt vaadittavan todistuksen tai hänelle 16 §:n nojalla määrätty pakollinen terveystarkastus on tehty. Liikkumisvapauden rajoitus olisi kuitenkin luonteeltaan hyvin lyhytkestoinen ja sitä voidaan pitää välttämättömänä kansanterveyden suojelemisen näkökulmasta. Lyhytkestoinen liikkumisvapauden rajoitus on perusteltua epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Perusoikeuksien näkökulmasta esityksen tavoitteena on perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla suojella väestön terveyttä ja taata väestön oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, sekä perustuslain 22 §:n ja 7 §:n mukaisesti turvata ihmisten henkeä. Esityksen antamiseen on erittäin painavat syyt covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Ehdotettujen pykälien suhdetta on tarve tarkastella ja arvioida perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuuden, 7 §:n oikeuden elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 9 §:n liikkumisvapauden, 10 §:n yksityiselämän suojan, 18 §:n oikeuden työhön ja elinkeinovapauden, 19 §:n 3 momentin julkisen vallan velvollisuuden turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sekä 21 §:n oikeusturvan kannalta, koska perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 6 §:n mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisen oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen on turvattu perustuslain 7 §:ssä. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Perustuslain 9 §:n 3 momentin mukaan Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan, karkottaa maasta eikä vastoin tahtoaan luovuttaa tai siirtää toiseen maahan. Jokaisen yksityiselämä on turvattu perustuslain 10 §:n mukaan. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Perustuslain 18 § turvaa oikeuden työhön ja elinkeinovapauden. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä, millä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain säännökseen (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 21 § edellyttää, että jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Perustuslain lisäksi Suomi on sitoutunut kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, joissa on määrätty oikeudesta muun ohella elämään ja terveydensuojeluun. Esimerkiksi taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (SopS 6/1976) 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin väestön terveyden suojaamiseksi tartuntataudeilta sekä terveydenhuollon kapasiteetin saatavuuden turvaamiseksi. Euroopan unionin perusoikeuskirjan turvaa oikeuden elämään (2 artikla) ja asettaa syrjintäkiellon (21 artikla).

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalisen suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Lailla säättämisen vaatimus ja oikeusturvajärjestelyjen riittävyys

Ehdotetussa laissa säädettäisiin velvoitteiden ja rajoitusten sisällöstä. Velvoitteiden ja rajoitteiden asiallinen ja ajallinen oikeasuhtaisuus perustuu epidemiologiseen ja lääketieteelliseen arvioon covid-19-taudin etenemisestä vuoden 2021 aikana sekä muuntovirusten aiheuttamaan huoleen ja epävarmuuteen taudin nopeammasta etenemisestä. Toisaalta asiallisen ja ajallisen oikeasuhtaisuuden varmistamiseksi ehdotuksessa on huomioitu kansallisen rokotuskattavuuden lisääntyminen: lakiehdotuksen 16 d §:n mukainen toista covid-19-testiä koskeva säännös olisi voimassa vain lokakuun 2021 loppuun saakka, sillä Suomen rokotusten kohderyhmää kuuluvan väestön arvioidaan olevan rokotettu täydellä rokotussarjalla loppuvuonna 2021 ja toisaalta EU/EEA-alueella väestön 70 % rokotuskattavuuden arvioidaan olevan saavutettu. THL on lausunnossaan arvioinut, että Suomen oman väestön rokotuskattavuuden kasvu voi mahdollistaa

terveysturvallisuustoimien lieventämisen, minkä vuoksi toisen testiin osallistumisvelvollisuutta ehdotetaan tarkasteltavaksi uudelleen jo syksyn 2021 aikana.

Todistuksen esittämisvelvollisuutta sekä maahantulon yhteydessä tai välittömästi, viimeistään 24 tuntia maahantulon jälkeen tehtävää covid-19-testiä koskevan sääntelyn voimassaolon jatkaminen vuoden 2021 loppuun saakka on kuitenkin asiallisesti ja ajallisesti oikeasuhtaista, sillä kansallisen rokotuskattavuuden kasvamisesta huolimatta on edelleen tarpeen ehkäistä mahdollisten ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen, jo tunnettujen muuntovirusten sekä mahdollisten uusien muuntovirusten hallitsematon leviäminen Suomeen ja Suomessa. Rokotuskattavuudessa voi vielä lokakuussa 2021 olla suuria eroja eri maiden välillä, minkä vuoksi 16 a §:ssä tarkoitetulla todistuksen esittämisvelvollisuudella tai 16 b §:ssä tarkoitetulla velvollisuudella osallistua covid-19-testiin Suomeen saapuessa voidaan kansallisen rokotuskattavuuden kasvamisesta huolimatta torjua tehokkaasti ulkomaista alkuperää olevia mahdollisesti muuntovirusten viruskantojen aiheuttamia covid-19-tartuntajälviä Suomeen, turvata vielä rokotamattomien henkilöiden terveyttä sekä estää epidemian kiihtymisen edellyttämien muiden torjuntatoimien ja rajoitusten käyttöönottoa, joilla olisi laaja-alaisia vaikutuksia myös muuhun yhteiskunnan toimintaan kuin sosiaali- ja terveydenhuollolle.

Kunnille annettavista tehtävistä säädetään perustuslain 121 §:n mukaan lailla. Sääntely olisi näin ollen asianmukainen perustuslain 121 §:n 2 momentin näkökulmasta. Nyt ehdotetussa muutoksessa lisättäisiin lakiin määräaikaisesti voimassa olevat säännökset, joilla tarkennettaisiin kunnille jo voimassa olevan tartuntatautilain nojalla kuuluvia tehtäviä. Tartuntatautilain 6 § velvoittaa myös kunnat ryhtymään välittömiin toimiin tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tartuntatautilain 9 §:n mukaan kunnan velvollisuutena on järjestää alueellaan tässä laissa tarkoitettu tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä. Nyt ehdotettu sääntely ei siis kokonaisuutena arvioiden muodosta kunnille kokonaan uutta tehtävää, sillä tartuntatautien torjuntatyö kuuluu jo kuntien tehtäviin. Vaikka ehdotettu sääntelykokonaisuus ei muodosta varsinaisesti uutta tehtävää kunnille, laajentaa väliaikaisesti velvollisuutta toteuttaa niitä, minkä vuoksi asiaa on syytä arvioida myös suhteessa perustuslain 121 §:ään.

Ehdotetun 16 a §:n mukaan Suomeen saapuvalla tulisi olla mukanaan todistus, joka olisi pyynnöstä esitettävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle tai sen tehtävää hoitavalle henkilölle Suomeen saavuttaessa. Tämä velvoittaa osaltaan kuntia ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymiä todistusten tarkastamiseen, vaikka varsinaisesta tarkastusvelvollisuudesta ei ehdotuksessa olekaan suoraan säädetty. Toisaalta se, että matkustajilla olisi mukanaan ennakkotodistus, vähentäisi kuntien taakkaa covid-19-testien järjestämisessä ja toisaalta vähentäisi riskiä ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen ja mahdollisten muuntovirusten leviämisestä kunnan alueella. Tämä voisi osaltaan vähentää esimerkiksi tartuntataudin jäljittämiseen tarvittavaa resurssia sekä kunnan tarvetta muiden tartuntatautilaissa säädettyjen toimenpiteiden käyttöönottoon.

Ehdotetun 16 b §:n mukaan kunnilla olisi velvollisuus järjestää tarvittavat covid-19-testit niille Suomeen saapuville, joilla ei ole 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettua todistusta vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta covid-19-rokotussarjasta, enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdystä covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista. Lisäksi kunnilla olisi velvollisuus järjestää toinen covid-19-testi aikaisintaan 72 ja viimeistään 120 tuntia Suomeen saapumisesta sellaisille henkilöille, joilla ei Suomeen saapuessaan olisi ollut mukanaan edellä mainittua luotettavaa todistusta covid-19-rokotussarjasta tai sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista.

Voimassa oleva tartuntatautilain 14 § ja 15 §, sekä niihin liittyen myös pakollista terveystarkastusta koskeva 16 § velvoittaa jo kunnat terveystarkastusten ja niihin liittyen myös tartuntatautien testaamisen järjestämiseen tilanteessa, jossa se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Nyt ehdotettu muutos veloittaa kunnat kuitenkin voimassa olevaa lainsäädäntöä tiukemmin juuri rajojen terveysturvallisuuden varmistamiseen ja Suomeen saapuvien testaamiseen jopa kahteen kertaan ilman kunnan omaa harkintavaltaa asiassa (vrt. tartuntatautilain 14 §-16 §, jossa kunnilla ja aluehallintovirastoilla on tietty harkintavalta siitä, miten ja milloin ko. toimenpiteitä järjestetään). Nyt ehdotettu sääntelykin tarjoaa kuitenkin joustoa esimerkiksi testauksen järjestämisen suhteen, sillä testausta ei ole velvoitettu järjestämään suoraan kaikilla maahantulopisteillä, vaan kuntien velvollisuutena on mahdollistaa Suomeen ilman ennakko-odistusta saapuville henkilöille sekä ensimmäiseen että toiseen testiin osallistuminen alueellaan. Toisaalta kunnille tulee myös velvoite valvoa testeihin osallistumisvelvollisuuden noudattamista. Tämä valvontatyö voidaan kuitenkin nähdä myös osana tartuntatautien torjunta- ja jäljitystyötä, eikä siten muodosta täysin uutta tehtävää kunnille.

Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti korostanut, että uusista tehtävistä säädettäessä on myös huolehdittava kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua laissa säädetyistä velvoitteistaan.³⁶ Edellä kuvatut kunnille ehdotetut tehtävien laajennukset lisäisivät kuntien ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymien hallinnollista taakkaa, mutta samalla se tukisi osaltaan kunnille ja sairaanhoitopiiriin kuntayhtymille tartuntatautilaissa jo säädettyjen tehtävien ja velvoitteiden tehokasta toteuttamista. Voimassa olevan tartuntatautilain 9 §:n mukaan kunnan velvollisuutena on osana kansanterveystyötä järjestää alueellaan tartuntatautien vastustamistyö. Tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluu tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Tarpeellisiin toimiin ryhtyminen, tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus ja hoito edellyttävät, että mahdolliset tartuntaketjut saadaan ehkäistyä tehokkaasti jo varhaisessa vaiheessa.

Tartuntatautilain 78 ja 79 §:ssä säädetään kustannusten korvaamisesta. Hallitus on sitoutunut korvaamaan kunnille ja kuntayhtymille myös nyt ehdotetuista uusista covid-19-testien järjestämisvelvollisuutta koskevista tehtävistä aiheutuvat välittömät kustannukset lain voimassaoloaikana. Kustannukset korvataan valtion talousarviomenettelyn kautta. Covid-19-epidemiasta johtuvien toimien toteuttamiseksi tehdyt välttämättömät, kustannustehokkaasti toteutetuista toimenpiteistä aiheutuneet ja määrältään kohtuulliset kustannukset korvataan. Tällä tavoin pyritään varmistamaan, että kunnilla on tosiasiallisesti mahdollisuus suoriutua nyt ehdotetuista uusista velvoitteistaan.

Nyt ehdotettuihin säännöksiin ei sisältyisi erillisiä muutoksenhakua koskevia säännöksiä, sillä velvollisuudet olisivat voimassa suoraan lain nojalla ilman erillistä päätöksentekomenettelyä ja ne koskisivat kaikkia Suomeen saapuvia yhdenvertaisesti.

Rajoitusperusteen hyväksyttävyys

Perusteen, jolla perusoikeutta rajoitetaan, tulee olla perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta hyväksyttävä. Perustuslakivaliokunnan mukaan terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen nyt meneillään olevan covid-19-epidemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian

³⁶ ks. esim. PeVL 41/2002 vp, s. 3/II, PeVL 29/2009 vp, s. 2 ja PeVL 12/2011 vp, s. 2/I

oloissa jokaiselle riittävät terveystalvetut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVL 7/2020 vp s. 3, PeVM 2/2020 vp, s. 4). Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä on kuitenkin korostettu, että perusoikeusrajoitus ei voi olla tarkoitukseensa soveltuva ja siten välttämätön, jos sillä ei edes periaatteessa voida saavuttaa sen perusteena olevaa hyväksyttävää tavoitetta (PeVL 20/2020 vp, PeVM 11/2020 vp, s. 5, ks. myös PeVL 40/2017 vp, s. 4, PeVL 55/2016 vp, s. 4-5 ja PeVL 5/2009 vp, s. 3/II).

Nyt ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena on suojata seuraavien perustuslaissa turvattujen oikeushyvien toteutumista: perustuslain 7.1 §:n mukainen jokaisen oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen turvallisuuteen, 19.1 §:n mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä 19.3 §:n mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalvetuluihin ja julkiselle vallalle asetettuun velvoitteeseen edistää väestön terveyttä. Lisäksi perustuslain 20.2 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön ja yleissäännöksenä 22 §:n mukainen velvoite julkiselle vallalle on turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Velvoitteiden ja rajoitusten tarkoituksena on valtiosääntöisesti turvata edellä mainittujen oikeushyvien toteutumista.

Hyväksyttävyyden arvioinnissa on merkitystä myös Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten määräyksillä. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen (TSS-sopimus, SopS 6/1976) 12 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen ja sen suojeluun. Artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Artiklassa on velvoite ryhtyä toimenpiteisiin tämän oikeuden täydellisen toteuttamisen saavuttamiseksi. Erikseen mainitaan toimet, jotka ovat välttämättömiä tarttuvien tautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Lisäksi sopimuksessa velvoitetaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelukset sairaustapauksissa.

Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoiisiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun. Vastaavat oikeudet on turvattu muun muassa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa (SopS 60/1991) ja YK:n vammaissopimuksessa (SopS 27/2016).

YK:n vammaissopimus

YK:n vammaissopimuksen tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille täysimääräisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sen lisäksi erillisissä artikloissa korostetaan erityisen merkittäviksi katsottuja ihmisoikeuksia, kuten oikeus elämään ja terveyteen. Näiden oikeuksien merkitys korostuu perus- ja ihmisoikeuksien keskinäisessä punninnassa. YK:n vammaissopimuksen 12 artiklassa määrätään oikeudesta elämään. Yhteiskunnan velvollisuutena on toteuttaa kaikki tarvittavat toimet tämän oikeuden turvaamiseksi vammaisille henkilöille yhdenvertaisesti muiden kanssa.

YK:n vammaissopimuksen 25 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen. Artikla edellyttää toisaalta saman laatuisten ja laajuisia terveystalvetluiden järjestämistä vammaisille henkilöille kuin muillekin ja toisaalta erityisesti vammaisuuden vuoksi tarvittavien terveystalvetluiden järjestämistä.

Esitetyn sääntelyn tarkoituksella on suora yhteys YK:n vammaissopimuksen 12 ja 25 artikloihin. Samoin sopimuksen 11 artikla edellyttää vammaisten henkilöiden suojelua ja turvallisuudesta huolehtimista vaaratilanteissa. Ehdotetun lain rajoitusperusteiden voidaan katsoa olevan hyväksyttäviä suhteessa vammaissopimuksen ihmisoikeusvelvoitteisiin. Myös perustuslain 22 §:n julkiselle vallalle asettama perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvoite tukee tätä käsitystä. Rajoitusperusteiden hyväksyttävyyttä tulee arvioida yhdenvertaisesti suhteessa vammaisiin ja vammattomiin henkilöihin.

Nyt ehdotettu sääntelykokonaisuus turvaisi kuitenkin myös vammaisten henkilöiden oikeutta terveyteen ja elämään. Vaikutukset vammaisiin saattavat kuitenkin olla suurempia tilanteessa, jossa esimerkiksi näkövammaisen tai kehitysvammaisuuden vuoksi henkilö olisi estynyt käyttämään asiointia helpottavia sähköisiä järjestelmiä. Tämän vuoksi matkustaminen ja terveysturvallisuudesta huolehtiminen voisi olla hankalampaa kuin vammattomilla henkilöillä. Vammaisten oikeudet turvattaisiin kuitenkin varmistamalla, että todistuksen voisi esittää myös ilman sähköisten järjestelmien käyttämistä, samoin ohjauksella, neuvonnalla sekä asiakaspalvelulla varmistettaisiin, että vammaiset henkilöiden mahdollisuudet lain noudattamiseen sekä terveytensä turvaamiseen ovat yhdenvertaiset vammattomien henkilöiden kanssa.

Lasten oikeuksien sopimus

Lapsille kuuluvat samat perus- ja ihmisoikeudet kuin aikuisillekin. Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (PL 22 §). Julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia (PL 2.3 §). Vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneet lapset on rajattu pois todistusvaatimuksen kohderyhmästä sen vuoksi, että tämän ikäiset lapset matkustavat todennäköisesti vanhempiensa seurassa ja vanhempien esittämä todistus laskee myös lapsen tartuntariskiä. Vanhemman negatiivinen ennakkotesti vähentää riskiä, että perheessä olisi oireeton tartuntaketju. Toisaalta vanhemman sairastama tauti tai saatu covid-19-rokotus suojaa tartunnalta ja vähentää vanhemman tartuttavuutta ja riskiä välittää tartunta lapselle. Vaatimusta alle 16-vuotiaiden lasten covid-19-tautia koskevasta todistuksesta ei siten voida pitää välttämättömänä. YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (lapsen oikeuksien sopimus, LOS) on lapsia koskeva ja valtioita sitova ihmisoikeussopimus, joka on lakina voimassa oleva ihmisoikeussopimus (SopS 59-60/1991). LOS tuli lakina Suomessa voimaan 20.7.1991 (1129/1991). Kansallista lainsäädäntöä tulee tulkita LOS:n kautta eli sopimuksella on näin suora sovellettavuus. LOS koskee kaikkia alle 18-vuotiaita. Sopimuksen tavoitteena on turvata lasten hyvän elämän ja kasvun perusedellytykset. Sopimuksessa on neljä keskeistä yleisperiaatetta: lapsen etu (3 artikla 1 kohta), lapsen oikeus saada näkemykset huomioon otetuiksi (12 artikla), syrjinnän kieltäminen (2 artikla) ja lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen (6 artikla). Nämä yleisperiaatteet tulee huomioida myös muiden sopimuksen takaamien oikeuksien tulkinnassa, ja sopimusvelvoitteita on syytä tulkita kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisellä on keskeinen merkitys LOS:n asettamien sopimusvelvoitteiden täyttämisessä. Sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Saman artiklan 2 kohdan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan lapselle hänen hyvinvoinnilleen välttämättömän suojelun ja huolen pidon ottaen huomioon hänen vanhempiensa, laillisten huoltajiensa tai muiden hänestä oikeudellisessa vastuussa olevien henkilöiden oikeudet ja velvollisuudet. Tähän pyrkiessään sopimusvaltioiden on ryhdyttävä kaikkiin tarpeellisiin lainsäädäntö- ja hallintotoimiin. Artiklan 3 kohdan mukaan sopimusvaltioiden on taattava, että lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja palvelut noudattavat toimivaltaisten viranomaisten antamia

määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa. Lapsen etua on harkittava yksittäisen lapsen kannalta tapaus- ja tilannekohtaisesti myös sääntelyn soveltamisessa. Lapsen oikeuksien sopimuksessa velvoitetaan sopimusvaltiot turvaamaan lapsille oikeuden saada näkemyksensä huomioonotetuksi ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon (artikla 12).

Julkisen vallan järjestämisvastuu on keskeinen myös esimerkiksi turvattaessa lapsen oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla) sekä lapsen oikeudetta hänen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksensä kannalta riittävään elintasoon (27 artikla). Sopimuksen 28 artiklassa tunnustetaan lapsen oikeus saada opetusta.

Sopimuksessa on kiinnitetty myös erityistä huomiota eri syistä haavoittuvassa asemassa olevien lasten asemaan, esimerkiksi vammaisten lasten oikeuksia koskevassa 23 artiklassa sekä vähemmistöryhmiin kuuluvien lasten oikeuksia koskevassa 30 artiklassa. Sopimuksen 23 artiklan mukaan vammaisen lapsen erityistarpeet tulee huomioida ja hänen tulee saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä. Ehdotus mahdollistaa perheen pysymisen yhdessä testauksen ajan, jolloin mm. lapsen oikeus perhe-elämän suojaan toteutuu. Ehdotus mahdollistaa perhe-elämän suojan toteutumisen. Osa henkilöistä tarvitsee läheisen tukea myös maahan saapumisen, terveystarkastuksen yms. yhteydessä.

Euroopan sosiaalinen peruskirja

Sääntelyn hyväksyttävyyden arvioinnissa on otettava huomioon myös Euroopan sosiaalisen peruskirjan (44/1991) 11 artikla oikeudesta terveyden suojeluun. Sen mukaan toteuttaakseen oikeuden terveyden suojeluun tehokkaalla tavalla, sopimuspuolet ryhtyvät, joko suoraan tai yhteistyössä julkisten tai yksityisten järjestöjen kanssa, asianmukaisiin toimiin, jotta muun muassa

1. terveyttä heikentävät syyt poistetaan mahdollisimman laajalti,
2. neuvontapalveluja ja valistusta järjestetään terveyden edistämiseksi ja rohkaistaan henkilökohtaisen vastuun ottamista terveyttä koskevissa asioissa,
3. kulkuteja, kansanteja ja muita sairauksia ehkäistään niin laajalti kuin mahdollista.

Nyt ehdotetulla sääntelyllä toteutetaan näin ollen myös Euroopan sosiaalisen peruskirjan asettama vaatimusta tartuntatautien leviämisen ehkäisemisestä niin laajalti kuin on mahdollista.

Oikeasuhtaisuusvaatimus

Ehdotettu sääntely on oikeassa suhteessa esityksen tavoitteisiin nähden. Todistuksen esittämismahdollisuus Suomeen saapuessa rajoittaa pienessä määrin perustuslain 9 §:ssä säädettyä liikkumisvapautta sekä 10 §:ssä säädettyä yksityiselämän suojaa, mutta sääntelylle on olemassa hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet. Pelkästään todistuksen esittämistä koskevalla velvollisuudella voitaisiin vähentää ulkomaista alkuperää olevia covid-19-tartuntoja Suomessa merkittävästi, sillä todennäköisesti positiivisen testituloksen saaneet henkilöt eivät pyrkisi Suomeen. Toisaalta sääntelyllä ei rajoitettaisi Suomen kansalaisten tai Suomessa pysyvästi asuvien ulkomaalaisten tai EU-kansalaisten oikeutta saapua Suomeen, sillä ehdotettu sääntely mahdollistaisi myös näiden henkilöiden osalta testiin osallistumisen Suomessa, jos heillä ei olisi esittää vaadittavaa todistusta.

Ehdotetun 16 b §:n perusteella henkilö velvoitettaisiin todistuksen puuttuessa covid-19-testiin, minkä voidaan katsoa rajoittavan perustuslain 7 §:ssä turvattua henkilökohtaista koskemattomuutta. Samoin ehdotetun 16 d §:n nojalla negatiivisella testitodistuksella maahan saapunut henkilö tai Suomeen saapuessaan testiin osallistunut henkilö voitaisiin velvoittaa myös toiseen covid-19-testiin, jonka voidaan myös katsoa rajoittavan henkilön koskemattomuutta. Sääntelylle on kuitenkin olemassa hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet, sillä tavoitteena on ehkäistä ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen ja mahdollisten virusmuunnosten leviäminen Suomessa ja siten suojata ihmisten terveyttä, henkeä sekä terveydenhuollon kantokykyä.

Oikeasuhtaisuuden näkökulmasta on huomioitava myös se, että ehdotettava sääntely osaltaan mahdollistaa sen, että julkinen valta voi toteuttaa väestön terveyden suojaamiseen liittyviä tehtäviään. Ehdotettu sääntely voisi myös parantaa covid-19-tilannetta Suomessa ja vähentää ulkomaista alkuperää olevia covid-19-tartuntoja sekä edesauttaa ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen jäljitystä ja siten tartunnan saaneiden ja altistuneiden tavoittamista. Tämä saattaisi osaltaan vaikuttaa epidemiatilanteeseen siten, ettei viranomaisten tarvitsisi enää ottaa muita covid-19-epidemian johdosta säädettyjä perusoikeusrajoituksia käyttöön.

Toisaalta oikeasuhtaisuuden arvioinnissa merkityksellistä on myös se, että ehdotettu sääntely osaltaan voisi mahdollistaa rajavalvonnan poistamisen Suomen sisärajoilla ja siten vapaan liikkuvuuden nykyistä paremman toteutumisen. Toisaalta ehdotettu sääntely voisi toteutuessaan mahdollistaa matkailuelinkeinon harjoittamisen terveysturvallisesti myös tässä covid-19-epidemiatilanteessa ja siten osaltaan turvata myös elinkeinonvapautta koskevaa perusoikeutta. Lisäksi rajojen terveysturvallisuuden varmistamisella on osaltaan mahdollista turvata epidemiantorjuntaa Suomessa siten, että epidemiatilanteen yhä parantuessa rajojen sisällä tapahtuvia covid-19-epidemian leviämisen ehkäisemiseen tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä ei olisi enää välttämätöntä ottaa käyttöön, kun uusien ulkomaista alkuperää olevien tartuntojen sekä ulkomailta mahdollisesti Suomeen tulevien muuntovirusten riski saataisiin minimoitua. Näin voitaisiin osaltaan mahdollistaa ja turvata muiden perusoikeuksien toteutumista suhteellisen lieville perusoikeusrajoituksilla Suomeen saavuttaessa.

Lisäksi oikeasuhtaisuuden arvioinnissa on annettava merkitystä sille, että valmistelussa on ollut pohdinnassa useita erilaisia sääntelyvaihtoehtoja – myös nyt ehdotettua sääntelyä tiukemmin perusoikeuksia rajoittava karanteenimalli. Jatkovalmisteluun valikoitui kuitenkin se vaihtoehto, jolla on mahdollista päästä lain tavoitteeseen mahdollisimman vähäisin perusoikeuksien rajoituksin. Nyt ehdotettu malli on myös tosiasiallisesti tarkempi ja yksilöllisempi kuin muut sääntelyvaihtoehdot. Ehdotetussa mallissa riskiperusteisuus arvioidaan yksilötasolla, ei alueellisella tasolla: nyt ehdotetussa mallissa henkilö, joka esittäisi Suomeen saapuessaan 16 a §:ssä tarkoitettua todistuksen vapautuiksi velvollisuudesta osallistua covid-19-testiin Suomeen saapuessaan. Jos esitetty todistus olisi ennakkotestitodistus, tulisi hänen kuitenkin terveysturvallisuuden varmistamiseksi ja sekä oman että muiden terveyden suojelemiseksi osallistua toiseen covid-19-testiin 72-120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Näin ollen riskiarviointi pohjautuisi yksilölliseen arvioon siitä, tulisiko Suomeen saapuvaan henkilöön kohdistaa muita tartuntatautilain mukaisia toimenpiteitä. Maan ilmaantuvuuslukuun perustuva malli ei olisi yhtä tarkka ja yksilöllinen, sillä ilmaantuvuusluku voi vaihdella saman maan sisällä suurestikin –näin on ollut myös Suomessa.

Vaikka ehdotetut toimenpiteet rajoittavat siis osin yksilön perusoikeuksia, mahdollistavat ne kuitenkin osaltaan tietyin edellytyksin toisaalta muiden perusoikeuksien toteuttamista nykyistä tilannetta paremmin. Ehdotetulla sääntelyllä olisi mahdollista portaittain poistaa sisäraja- ja siten turvata nykyistä tilannetta paremmin EU:n vapaan liikkuvuuden perusoikeutta. Toi-

saalta ehdotettu sääntely mahdollistaisi matkustamiseen liittyvän elinkeinonharjoittamisen oikeuden toteuttamisen nykyistä tilannetta paremmin, sillä Suomeen saapumista itsessään ei olisi rajoitettu vaan sille olisi asetettu edellytykseksi joko todistusvelvollisuus tai velvollisuus osallistua covid-19-testiin. Ehdotettu sääntely helpottaisi myös ennakkoimista matkustukseen liittyvien vaatimusten suhteen.

Myös rokotuskattavuuden lisääntyessä sääntely on oikeasuhtaista, sillä tällöin sääntelyn tarkoituksena on suojata osaltaan myös niiden henkilöiden terveyttä ja henkeä, jotka eivät voi tai eivät halua ottaa rokotetta. On muistettava, että alle 16-vuotiaita ei toistaiseksi rokoteta, joten ennakotodistusvaatimuksen tai testausvelvollisuuden jatkaminen rokotuskattavuuden kasvusta huolimatta on edelleen perusteltua lasten ja muiden rokottamattomien henkilöiden terveyden ja hengen suojelemiseksi joulukuun 2021 loppuun saakka, jolloin voidaan arvioida uudelleen mahdollisen rokotuskattavuuden ja ns. laumaimmunitetin antama suoja rokottamattomien henkilöiden osalta. Covid-19-viruksesta on jo nyt useita erilaisia virusmuunnoksia, minkä vuoksi sääntelyn voimassaolon jatkaminen joulukuun loppuun saakka on perusteltu. On tärkeää ehkäistä herkemmin tarttuvien virusmuunnosten leviäminen Suomessa ja myös mahdollisten uusien ulkomaista alkuperää olevien virusmuunnosten pääsy Suomeen. THL:n mukaan on mahdollista, että covid-19-virus muuntautuisi jatkossa myös siten, että nyt käytössä olevat rokotteet eivät antaisi riittävää suojaa niitä vastaan.

Sääntelyn osalta on joissakin tapauksissa pohdittu sitä, olisiko rokotuskattavuuden lisääntyessä mahdollista siirtyä vähemmän rajoittavaan malliin, jossa testausvelvollisuuden välttämiseksi riittäisi myös se, että henkilö olisi saanut ensimmäisen rokoteannoksen. Tällaista vaihtoehtoa ei tässä vaiheessa sääntelyä ole harkittu, sillä vasta täysi rokotussarja suojaa hyvin vakavalta taudilta sekä tartunnoilta ja myös muuntuneilta viruksilta. THL on arvioinut, että Suomen väestön saadaan rokotettua täydellä rokotussarjalla vasta loppuvuodesta 2021. Jos kuitenkin epidemiologinen tilanne sekä rokotuskattavuuden äkillinen kasvu Suomessa ja maailmalla paranisi yllättäen, olisi sääntelyn muuttaminen mahdollista. Kuten jäljempänä voimassaoloajan perustuslainmukaisuutta perusteleavassa kappaleessa todetaan, on lainsäätäjällä aktiivinen toimintavelvoite ryhtyä välittömiin toimenpiteisiin lain muuttamiseksi tai jopa kumoamiseksi, mikäli nyt säädettyä ehdotettujen säännösten ei enää muuttuneen epidemiologisen tilanteen sekä rokotuskattavuuden lisääntymisen johdosta katsottaisi olevan oikeasuhtaista eikä välttämätöntä perusoikeuksien rajoittamisen näkökulmasta.

Nyt ehdotettu sääntely on oikeasuhtaista myös EU-oikeuden näkökulmasta katsottuna. EU-oikeuden vapaata liikkuvuutta koskevan perusoikeuden rajoittamista on kuvattu myöhemmin otsikon ”Liikkumisvapaus ja EU:n vapaata liikkuvuutta koskeva perusoikeus” -otsikon alla.

Sekä valtiosäännön että EU-oikeuden näkökulmasta ehdotetun sääntelyn oikeasuhtaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon, että nyt ehdotetulla sääntelyllä mahdollistettaisiin edellä kuvatuin tavoin sisärajavalvonnan asteittainen poistaminen. Oikeasuhtaisuuden näkökulmasta nyt ehdotettu sääntely on vähemmän perusoikeuksia rajoittava kuin sisärajavalvonnan jatkaminen ja maahan pääsyn epääminen, jolla sinänsä ulkomaalaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen ja virusmuunnosten leviämisen ehkäiseminen on tehokkaampaa kuin nyt ehdotetun sääntelyn avulla olisi, mutta toisaalta ko. keinoilla perusoikeuksia rajoitettaisiin hyvin voimakkaasti kun nyt ehdotetulla mallilla voitaisiin huomattavasti vähäisemmillä perusoikeusrajoituksilla päästä kuitenkin lähes yhtä hyvään tulokseen epidemian leviämisen ehkäisemisessä kuin sisärajavalvonnan avulla on päästy.

Valtiosääntöoikeudelliseen arviointiin tulee yhdistää esityksen vaikutusten arvioinnissa kuvatut seikat. Vaikutusten arvioinnissa on tuotu esille sääntelyn moninaisia vaikutuksia hallinnon ja yhteiskunnan eri sektoreihin, elinkeinotoimintaan sekä lapsiin ja nuoriin. Lisäksi merkitystä on

sillä, kuinka hyvin ehdotetulla sääntelyllä voidaan tosiasiallisesti päästä ehdotuksen taustalla olevaan tavoitteeseen. Nyt ehdotetun sääntelyn tavoitteet ovat objektiivisesti arvioiden mahdollista saavuttaa nyt ehdotettujen suhteellisten vähäisten perusoikeuksien rajoitusten avulla kapaleissa 3 Tavoitteet ja 4.2 Pääasialliset vaikutukset kuvatulla tavalla. Ihmisten terveyden, hengen ja terveydenhuollon kapasiteetin turvaamiseen ulkomaista alkuperää olevilta covid-19-tartunnoilta ja virusmuunnoksilta ei todennäköisesti päästäisi vähemmän perusoikeuksia rajoittavilla keinoilla.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan³⁷ todennut, tärkeäksi sen, että rajoitustoimenpiteiden käytöstä luovutaan heti, kun se on mahdollista. Nyt ehdotetun sääntelyn ajallinen porrasteisuus ottaa huomioon tämän näkökulman, sillä toiseen testiin osallistumisen velvoittamisesta luovutaisiin jo 15.10.2021, eli sen jälkeen kuin THL:n arvion mukaan valtaosa suomalaisista olisi saanut jo ensimmäisen covid-rokoteannoksen. Toisaalta myös muiden ehdotettujen toimenpiteiden ajallinen kesto on ehdotettu vain siihen saakka, että THL:n arvion mukaan suomalaiset olisi saatu rokotettua täydellä rokotussarjalla ja väestön vastustuskyky covid-19-tautia ja mahdollisia virusmuunnoksia vastaan olisi niin hyvä, ettei toimenpiteiden enää sen vuoksi voitaisi nykytiedon valossa katsoa olevan välttämättömiä.

Sääntelyn välttämättömyys

Nyt ehdotettu sääntely ei sisällä riskiperusteisuuteen liittyvää punnintaa, vaan ehdotettu sääntely kohdistuisi kaikista maista Suomeen saapuviin henkilöihin yhdenvertaisesti. Tämä katsotaan perustelluksi ja välttämättömäksi, koska riskiperusteisuuteen perustuvalla sääntelyllä ennakotodistus- ja testivaatimuksia ei välttämättä kohdennettaisi niihin maihin tai alueisiin, joissa esiintyy muuntovirusia. Maan ilmaantuvuusluku ei yksinään kuvasta uusien viruskantojen ilmaantuvuutta, koska uusia viruskantoja esiintyy myös matalan ilmaantuvuuden maissa.

Ehdotettu sääntely on välttämätöntä yleisvaaralliseen tartuntatautiin liittyvien muuntovirusten maahan pääsyn ehkäisemiseksi. Merkittävä osa väestöstä on vielä suhteellisen heikosti rokotuksen suojattu etenkin muuntovirusia vastaan, minkä johdosta on välttämätöntä ulottaa sääntelyn kaikkiin Suomeen saapuviin henkilöihin. Rokotuskattavuuden lisääntyminen Suomessa ja maailmalla kuitenkin vähentää perusoikeuksiin puuttumista, koska rokotustodistuksen saaneisiin henkilöihin ei kohdisteta toimenpiteitä maahan pääsyn jälkeen.

Vaikka Suomessa on hyvä tilanne, voi se muuttua nopeasti, jos rajan yli tulevia tartuntoja ei käytettävissä olevin keinoin estetä. Sääntelyllä pyritään osaltaan turvaamaan myös alle 16-vuotiaiden lasten terveyttä, koska heitä ei toistaiseksi rokoteta.

Sääntelyn tehokkuuteen voidaan vaikuttaa mm. maahan tulevien henkilöiden ohjaamisella ja motivoimisella omatoimiseen testiin hakeutumisessa. Suomalaiset ovat hyvin noudattaneet väestölle annettuja ohjeita, joten on syytä olettaa, että niin tapahtuu jatkossakin. Poikkeukset velvoitteesta esittää todistus ja osallistua testiin koskevat pieniä ja suhteellisen selkeästi rajattavia ryhmiä. Em. ryhmät eivät muodosta olennaista tartuntatautien leviämisuuhkaa. Kyse on osittain ryhmistä, joiden jäsenten on pakko työnsä vuoksi liikkua nopeallakin aikataululla, jolloin todistus- tai testivaatimus voisi johtaa kohtuuttomiin tilanteisiin. Transit-liikenteen osalta kyse on kauttakulusta. Poikkeusperusteet ovat myös yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia ja niiden taustalla on osin myös sekä yhteiskunnan että osin myös yksilön kannalta kriittisten toimintojen ja

³⁷ PeVL 15/2015 vp.

myös muiden palvelujen turvaaminen. Näin ollen poikkeusperusteista säätäminen on edelleen oikeasuhtaista, eikä niiden voida katsoa heikentävän sääntelyn tehokkuutta merkittävästi.

Voimassaoloaika

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 44/2020 vp) katsonut, että covid-19-epidemian leviämisen ehkäisemiseksi säädettävien rajoitustoimenpiteiden voimassaolo on ajallisesti rajattava vain välttämättömään. Loppuvuoden epidemiatilannetta ei voida tässä vaiheessa ennustaa riittävän tarkasti ja erilaiset skenaariot epidemian kehityksestä ovat mahdollisia. Epidemian kesto ei voida vielääkään määrittää ja esityksen voimassaoloajan arvioiminen liittyykin siten erilaisten riskien sekä etujen ja haittojen punnintaan.

Nyt ehdotettu sääntely velvoittaa siihen, että Suomeen saapuvalla vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä tulee olla mukanaan luotettava ennakkotodistus joko saadusta covid-19-rokotussarjasta, hänelle tehdystä negatiivisesta ennakkoestituloksesta tai sairastetusta, mutta jo parantuneesta covid-19-taudista. Todistusvaatimus ei itsessään ole maahan pääsyn edellytys, vaan esimerkiksi ulkomaalaislain nojalla tapahtuva käännyttäminen tehtäisiin aina yksilöllisen harkinnan perusteella tilanteessa, jossa katsottaisiin ulkomaalaisen vaarantavan kansanterveyttä. Samoin suomalaisella tai Suomessa laillisesti asuvalla sekä EU-maan kansalaisella olisi oikeus tulla Suomeen myös ilman todistusta, tällöin he joutuisivat kuitenkin osallistumaan covid-19-testiin maahan tullessaan tai kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa maahan saapumisestaan. Lisäksi heidän tulisi osallistua myös toiseen covid-19-testiin 72-120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen.

Todistuksen esittämisvelvollisuus ei itsessään muodosta maahantulon edellytystä, vaan maahantulon edellytykset arvioitaisiin edelleen ulkomaalaislain nojalla yksilöllisen arvion pohjalta. Suomalaisen, suomessa vakituisesti asuvan ulkomaalaisen tai EU-maan kansalaisen maahantuloa ei voitaisi ehostetuilla säännöksillä evätä, mutta muiden ihmisten terveyden ja hengen suojelemiseksi heidät veloitettaisiin suoraan lain nojalla covid-19-testiin. Tämä on ollut mahdollista jo voimassaolevan tartuntatautilain säännösten nojalla silloin, kun se on ollut välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Nyt säännökset eivät sisällä erillistä päätöksentekomenettelyä, minkä vuoksi todistusvaatimuksen ja testausvelvollisuuden välttämättömyys liittyy ehdotettuun sääntelyyn itsessään ja näin ollen voimassaolon välttämättömyys on perusteltava tarkoin säätämisyjärjestysperusteluissa.

Kuitenkin ehdotetun 16 d §:n voimassaoloajan suhteen välttämättömyys pystytään nykyisen tiedon valossa perustelemaan vain lokakuun 2021 loppuun saakka, sillä THL:n arvion mukaan kansallinen rokotuskattavuus olisi lokakuun loppuun mennessä saavuttanut tason, jolloin rokotusten antama väestösuoja alkaa vaikuttaa epidemian kulkuun merkittävässä määrin.

Tällaisessa tilanteessa on kuitenkin edelleen välttämätöntä ehkäistä 16 a §:n ja 16 b §:n mahdollistamin keinon ulkomaista alkuperää olevien tartuntojen sekä mahdollisten uusien muuntovirusten pääsy Suomeen mahdollisimman tehokkaasti, sillä osa väestöstä on edelleen rokottamatta ja muuntuneet huolestuttavat koronaviruskannat voivat levitä väestössä nopeasti. Muuntuneiden koronavirusten leviämisen estäminen on keskeistä myös siksi, että virus voi jatkossa muuttua siten, että etteivät nykyisin käytössä olevien rokotteiden teho hiipuu hiipuisi. Toisaalta ei myöskään vielä tiedetä riittäkö ensimmäinen rokotesarja suojaamaan kaikkia väestöryhmiä vai tullaanko tarvitsemaan tehosterokotuksia suojan ylläpitämiseksi. Covid-19-epidemian sekä erityisesti uusien muuntuneiden viruskantojen leviämisen aiheuttaman uhan torjumiseksi on tartuntoja myös jatkossa pyrittävä torjumaan mahdollisimman tehokkaasti, riittävän ennakoivasti ja nopeasti.

Toisen testin edellyttäminen tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ja siten ihmisten terveyden ja hengen sekä terveydenhuollon kapasiteetin turvaamiseksi ei kuitenkaan välttämättä olisi enää lokakuussa 2021 oikeasuhtaista, sillä em. toimilla voitaisiin rokotuskattavuuden lisääntyessä mahdollisesti riittävällä tavalla turvata esityksen tavoitteiden toteutuminen. Mikäli tilanne kuitenkin osoittautuisi sellaiseksi, että toinen testi edelleen tarvittaisiin lokakuun jälkeen, jotta voitaisiin riittävällä tavalla suojella ihmisten terveyttä ja henkeä, voitaisiin asia saattaa uudelleen eduskunnan arvioitavaksi ajantasaisin epidemiologisista tiedoin ja tilannekuvin.

Nyt ehdotetun sääntelyn voimassaoloajaksi on esitetty noin kuutta kuukautta, lukuun ottamatta toiseen testiin osallistumiseen velvoittavaa 16 d §:ää, jonka voimassaoloa esitettäisiin 15.10.2021 saakka, eli arviolta vajaaksi neljäksi kuukaudeksi. Ehdotettu voimassaoloaika on linjassa perustuslakivaliokunnan ratkaisukäytännön kanssa, jonka mukaisesti määräajaisesti voimassa olevien covid-19-säännösten voimassaolon välttämättömyys on epidemiatilanteen kehittymisen ennustamiseen liittyvien haasteiden vuoksi ollut mahdollista perustella vain noin neljästä kuuteen kuukauteen kerrallaan.

Lisäksi on huomioitava, että perustuslaki velvoittaa julkisen vallan turvaamaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista. Tästä voidaan johtaa myös lainsäätäjään kohdistuva aktiivinen toimintavelvoite, minkä perusteella lainsäätäjän on ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin lain kumoamiseksi, mikäli välttämättömyysohjelma perusoikeuksia rajoittavan lainsäädännön voimassaololle ei enää täytyisi. Tästä johtuu, että tilanteessa, jossa epidemiologinen tilanne maailmalla nyt ehdotetun lainsäädännön voimassaoloaikana yllättäen muuttuisi niin olennaisesti, ettei sääntely enää olisi välttämätöntä lain tavoitteen toteutumisen näkökulmasta, tulisi lainsäätäjän ryhtyä aktiivisiin toimiin lain kumoamiseksi. Tällainen tilanne voisi johtua esimerkiksi siitä, että epidemiatilanne ja rokotuskattavuus paranisi maailmalla niin paljon, ettei ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen tai virusmuunnosten uhkaa voitaisi enää pitää sillä tavalla merkittävänä, että niiden leviämisen ehkäiseminen nyt ehdotetun sääntelyn nojalla olisi välttämätöntä. Toisaalta myös tilanteessa, jossa Suomen epidemiatilanne pahenisi niin olennaisesti, että tilanne ulkomailla olisi selkeästi parempi kuin Suomessa, ei nyt ehdotetun lainsäädännön tavoitteena olevalla tartuntojen leviämisen ehkäisemisellä olisi enää yhtä suurta merkitystä ihmisten terveyden ja hengen suojelemisen näkökulmasta, minkä vuoksi perusoikeuksia rajoittavaa lainsäädäntöä ei enää voitaisi esityksessä kuvatulla tavalla pitää välttämättömänä ja se tulisi näin ollen kumota.

Lain tavoitteet ja perusoikeudet

Yhdenvertaisuus

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tämä tarkoittaa niin muodollista kuin aineellistakin yhdenvertaisuutta, yhdenvertaista kohtelua ja lakiin perustuvan oikeudenmukaisuuden takaamista. Yhdenvertaisuussäännöksen huomioiminen kohdistuu myös lainsäätäjään erityisesti silloin, kun säädettävä laki koskee yksilöille myönnettäviä etuja ja oikeuksia ja silloin, kun säädetään yksilöille erityisiä velvollisuuksia. Lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa kansalaisia tai kansalaisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Yhdenvertaisuussäännös ei kuitenkaan edellytä kaikkien samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia.

Nyt ehdotettu sääntely kohtelee lähtökohtaisesti kaikkia Suomeen saapuvia yhdenvertaisesti. Toisaalta ehdotettu sääntely ei koskisi alle 16-vuotiaita lapsia. Lisäksi ehdotuksen 16 c §:ssä säädettäisiin poikkeuksia velvollisuudesta esittää todistus Suomeen saavuttaessa. Myöskään 16

d §:ssä ehdotettu velvollisuus toiseen covid-19-testiin osallistumisesta ei koskisi 16 c §:ssä tarkoitettuja henkilöryhmiä.

Toisaalta lainsäädännölle on ominaista, että se kohtelee tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen muun muassa tosiasiallista tasa-arvoa. Perustuslakivaliokunnan käytännössä on tähän liittyen vakiintuneesti katsottu, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta voi johtua tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn.³⁸

On otettava huomioon myös se, että aina pelkkä muodollinen yhdenvertaisuus ei muodosta tosiasiallista yhdenvertaisuutta. Joskus tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteuttaminen voi edellyttää poikkeamista muodollisesta yhdenvertaisuudesta, kuitenkin vain hyväksyttävän tarkoituksiperän ja suhteellisuusperiaatteen rajoissa. Nyt ehdotetussa sääntelyssä esimerkiksi alle 16-vuotiaiden jättäminen sääntelyn ulkopuolelle ei pelkästään toteuta lasten oikeuksia, vaan myös edistää tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista, sillä alle 16-vuotiaat eivät toistaiseksi voi saada rokotteita ja toisaalta pienet lapset eivät nykytiedon valossa myöskään sairastu covid-19-tautiin yhtä herkästi kuin aikuiset. Toisaalta 16-18 vuotiaiden sisällyttäminen sääntelyn piiriin voi aiheuttaa ristiriidan eri ikäisten lasten yhdenvertaisuuden toteutumiselle. Tältä osin on kuitenkin katsottava erilaisen kohtelun olevan merkittävän yhteiskunnallisen intressin edellyttämä, sillä tähän ikäryhmään kuuluvat lapset ovat voineet sairastua ja heidän välityksellään tartunnat myös ovat levinneet merkittävämmiin kuin alle 16-vuotiaiden keskuudessa. Toisaalta yli 16-vuotiaat voivat myös halutessaan saada covid-19-rokotuksen, minkä vuoksi yli 16-vuotiaalla on mahdollista välttyä esimerkiksi toistuvalla testaamisella toisin kuin alle 16-vuotiaalla olisi.

Ehdotettuun sääntelyyn sisältyvät 16 c §:ssä tarkoitetut poikkeusryhmät muodostavat tietyllä tavalla ristiriidan lain yhdenvertaisen soveltamisen näkökulmasta. Poikkeusperusteet johtuvat joko Suomea velvoittavista kansainvälisistä sopimuksista (diplomaatit), ovat yhteiskunnan välttämättömän tarpeen edellyttämiä (mm. kuljetus- ja logiikka-ala, terveyttä ja turvallisuutta uhkaavan äkillisen vaaran torjunta, tulliviranomaisten välttämättömät virkatehtävät) tai johtuvat siitä, ettei ko. henkilöryhmien osalta ulkomaalaista alkuperää covid-19-taudin leviämisen Suomeen ole todennäköistä eikä ilmeistä, eikä siten sääntelyn kohdistamista heihin voida pitää välttämättömänä (lentoliikenteessä matkustavia, jos he eivät poistu lentoasemalta). Näin ollen, vaikka poikkeusperusteista säätäminen asettaa tietyt henkilöryhmät erilaiseen asemaan suhteessa muihin, ei sen voida katsoa olevan kuitenkaan syrjivää.

Ehdotettua sääntelyä ei sovellettaisi myöskään saamelaisiin heidän harjoittaessaan perinteisiä elinkeinojaan tai kulttuuriaan. Tämä poikkeusperuste on katsottava positiiviseksi erityiskohteeksi, jossa Suomen alkuperäiskansan oikeus oman kulttuurinsa harjoittamiseen turvataan ilman julkisen vallan puuttumista siihen. Saamelaisia koskeva poikkeus ei myöskään aiheuta merkittävää uhkaa tartuntataudin leviämislle, sillä perinteisiä elinkeinoja tai kulttuuria harjoittaessaan saamelaiset eivät todennäköisesti ole sellaisessa lähikontaktissa tavanomaiseen lähipiiriinsä kuulumattomien henkilöiden kanssa, että riski ulkomaista alkuperää olevan covid-19-tartunnan saamiseen olisi olennainen. Ehdotettu poikkeusperuste on siis perusteltu ja oikeasuhtainen.

Yhdenvertaisuussäännös ei edellytä kaikkien kansalaisten samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Edellä kuvattuja poikkeusperusteita ei ole pidettävä yh-

³⁸ kts. esim. PeVL 12/1990 vp, PeVL 3/1991 vp, PeVL 31/2014 vp, PeVL 52/2016 vp.

denvertaisuusperiaatteen vastaisina, sillä niillä joko tuetaan tosiasiallista tasa-arvoa tai poikkeusperusteet johtuvat siitä, että tiettyjen poikkeusryhmien kohdalla olosuhteet ovat sillä tavoin erilaiset, ettei todistusvelvollisuutta tai testausvelvollisuutta voida pitää välttämättömänä.

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa muun muassa pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Ehdotetut 16 b ja 16 d § sisältävät velvoitteen osallistua covid-19-testiin. Akuutti koronavirustartunta voidaan todeta PCR- tai antigeenitestillä. Molemmat testaukset edellyttävät onnistunutta näytteenottoa tyypillisesti henkilön nenänielusta. Henkilön nenänielusta otettavaa näytettä ei kuitenkaan voitaisi ottaa henkilön vastustaessa ja vastustellessa näytteenottoa, sillä siitä voisi aiheuttaa haittaa tutkittavalle. Testausvelvollisuuden laiminlyönnistä voitaisiin kuitenkin ehdotetun 87 a §:n perusteella tuomita sakkoon.

Jos henkilö ei suostuisi covid-19-testiin, tulisi tartuntatautien torjuntatyöstä vastaavien viranomaisten arvioida ilman testin ottamista, täyttyvätkö muiden tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden edellytykset, esimerkiksi tartuntatautilain 60 §:ssä säädetty edellytykset karanteeniin asettamisesta tai 63 §:ssä säädetty edellytykset eristämisestä.

Tartuntatautilain tavoitteena tulee olla, että välttämättömät toimet toteutetaan mahdollisimman usein yhteisymmärryksessä toimenpiteiden kohteeksi joutuvan ja niistä päättävän kesken ja henkilön tahdon vastaisesti tehtävät toimet rajoitetaan mahdollisimman vähiin. Vaikka 16 b ja 16 d §:ssä ehdotetaan säädetäväksi covid-19-testiin osallistumisvelvollisuudesta, on sääntelyn lähtökohtana kuitenkin se, että testi otetaan yhteisymmärryksessä henkilön itsensä kanssa.

Vaikka suostumus on yleisten lääketieteen etiikkaa koskevien periaatteiden, perustuslakiin perustuvan ihmisen itsemääräämisoikeuden, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki 758/1992) sekä Euroopan neuvoston ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn yleissopimuksen lähtökohtainen peruste lääketieteellisille tutkimuksille ja toimenpiteille, on tästä kuitenkin voitava poiketa tilanteessa, jossa se on välttämättömä muiden perus- ja ihmisoikeuksien suojelemiseksi.

Perustuslaki säättää julkiselle vallalle velvoitteen turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle, edistää väestön terveyttä ja pyrkii turvaamaan jokaisen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Suomi on sitoutunut noudattamaan myös YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälistä yleissopimusta sekä Euroopan ihmisoikeussopimusta. Näiden mukaan esimerkiksi jokaisen oikeutta elämään tulee suojata laissa. Sopimuksissa ei nimenomaisesti mainita jokaisen oikeutta koskemattomuuteen, mutta sen voidaan katsoa sisältyvän sekä henkilökohtaiseen vapauteen että osaltaan myös henkilön yksityiselämän suojaan. Jokaisella on sopimusten mukaan oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, mutta sen riistäminen on kuitenkin mahdollista, jos vapaus riistetään lain nojalla tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Samoin yksityiselämän suojaan on mahdollista puuttua laissa säädettyin edellytyksin, jos se on tarpeen terveyden suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Ehdotetuissa 16 b ja 16 d §:ssä on määritelty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti, milloin henkilöllä on velvollisuus osallistua covid-19-testiin. Testiin osallistumisvelvollisuuden laiminlyönnin seurauksena voisi olla yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen uhka ja siten uhka muiden henkilöiden terveydelle ja mahdollisesti myös joidenkin henkilöiden hengelle. Sääntelyn tavoitteet

toisaalta myös liittyvät perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, sillä testiin osallistumisvelvollisuudella voitaisiin ehkäistä tartuntatautien leviämistä väestössä, jolloin kysymys olisi myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Lisäksi on otettava huomioon, että tartuntatautilakiin sisältyy jo pakollista terveystarkastusta koskeva säännös, eikä nyt ehdotettu testiin osallistumisvelvollisuus rajoita henkilön koskemattomuutta pakollista terveystarkastusta koskevaa sääntelyä merkittävämmiin. Ehdotettu sääntely liittyy samalla toisten perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseen ja se osaltaan turvaa esimerkiksi oikeutta terveyteen, oikeutta elämään sekä oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate

Esitys on merkityksellinen perustuslain 8 §:ssä säädetyn rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta. Laillisuusperiaatteeseen sisältyy vaatimus sääntelyn tarkkarajaisuudesta ja siitä, että sääntelykokonaisuuden perusteella rangaistavuuden rajat ovat riittävän selvät. Tämä korostuu rangaistussääntelyssä, joka koskee perusoikeuksien ydinalueita ja koskettaa käytännössä useita ihmisiä. Sääntelykokonaisuus täyttää nämä vaatimukset. Laissa on mahdollisimman yksityiskohtaisesti säädetty covid-19-testiin osallistumisvelvollisuudesta ja sitä koskevista poikkeuksista.

Ehdotetun covid-19-testiin osallistumisen laiminlyöntiä koskeva rangaistussääntely on painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia tilanteessa, joissa ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen sekä mahdollisten virusmuunnosten leviäminen Suomeen on muiden perusoikeuksien turvaamisen näkökulmasta välttämätöntä. Sääntely ja rangaistussääntelyyn sisältyvä sakkorangaistuksen uhka muodostavat myös suhteellisuusperiaatteen ja perusoikeuksien rajoitusperusteiden näkökulmasta asianmukaisen kokonaisuuden.

Rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen tarkoituksena on varmistaa, että rangaistavuuden sisältö käy selvästi ilmi lainsäädäntökokonaisuudesta. Nämä rikosoikeudelliseen laillisuusperiaatteeseen liittyvät näkökohdat puoltavat tässä tapauksessa sitä, että covid-19-testiin osallistumisen laiminlyöntiä koskeva, väliaikaisesti voimassa oleva rangaistussäännös säädetään tartuntatautilaissa.

Nyt ehdotettu säännös covid-19-testin laiminlyönnistä on luonteeltaan blankotyyppinen rangaistussäännös, sillä rangaistavuuden edellytykset eivät kaikilta osin ilmene suoraan säännöksestä, vaan säännöksessä viitataan tartuntatautilain muissa säännöksissä säädettyjen velvoitteiden laiminlyöntiin. Perustuslakivaliokunta on pitänyt blankorangaistustekniikkaa laillisuusperiaatteen näkökulmasta ongelmallisena.³⁹ Tämä johtuu siitä, että rangaistavuuden alan tulee rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen mukaan käydä ilmi lakiin sisällytetystä rikostunnusmerkistöstä. Yhteiskunnan monimutkaistuessa ja teknistyessä sekä oikeudellisen sääntelyn lisääntyessä ja kansainvälistyessä blankorangaistustekniikan käyttäminen voi kuitenkin tietyissä tilanteissa olla välttämätöntä. Tämän vuoksi myös perustuslakivaliokunta on hyväksynyt blankotekniikan käytön tietyin edellytyksin: rangaistavuuden perustan täytyy ilmetä eduskunnan säätämästä laista, ja jos rangaistavuuden sisältö määritellään tarkemmin esimerkiksi asetuksessa,

³⁹ Kts. esimerkiksi perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (PeVM 25/1994 vp s. 8). Myös PeVL 10/2016 vp, s. 8, PeVL 31/2002 vp, s. 3 ja PeVL 20/1997 vp, s. 3/II).

tulee lain säännöksessä olla selkeä ja nimenomainen norminantovallan delegointisäännös. Lisäksi blankorikossäännösten mahdollisten valtuutusketjujen tulee olla täsmälliset. Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt lisäksi sitä, että rangaistavuuden edellytykset ilmaisevat aineelliset säännökset eli niin kutsutut käyttäytymisnormit, säädetään ja kirjoitetaan rikossäännöksiltä vaadittavalla tarkkuudella. Lisäksi käyttäytymisnormista on ilmentävä, että sen rikkomisesta seuraa rangaistus. Edellytyksenä on lisäksi se, että avoin rikossäännös pitää sisällään luonnehdinnan kriminalisoitavaksi tarkoitetuista teoista.⁴⁰

Ehdotetussa 87 a §:ssä täyttyvät perustuslakivaliokunnan asettamat edellytykset blankorikossääntelylle. Sääntelyyn ei sisälly delegointia, vaan sekä rangaistavuudesta että rangaistavuuden sisällöstä säädetäisiin suoraan tartuntatautilaissa. Rangaistavuuden sisältö käy yksiselitteisesti ilmi ehdotetusta 16 b §:n 1 momentista sekä 16 d §:n 1 momentista, joihin ehdotetussa 87 a §:n rangaistussäännöksessä viitattaisiin. Rangaistavaa olisi ensinnäkin covid-19-testiin osallistumisen laiminlyöminen maahan saapuessa tai viimeistään 24 tuntia saapumisen jälkeen tilanteessa, jossa henkilö saapuu Suomeen ilman todistusta saadusta covid-19-rokotussarjasta, hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista. Lisäksi rangaistavaa olisi, jos henkilö, jolla ei olisi Suomeen saapuessaan ollut mukanaan luotettavaa todistusta saadusta covid-19-rokotussarjasta tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista, laiminlöisi velvollisuutensa osallistua toiseen covid-19-testiin 72-120 tunnin sisällä maahan saapumisestaan.

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että rangaistusseuraamusten ankaruuden tulee olla yhteydessä suhteellisuusvaatimukseen.⁴¹ Rangaistusseuraamuksen ankaruuden tulee siis olla oikeassa suhteessa teon moitittavuuteen ja rangaistusjärjestelmän kokonaisuudessaan tulee täyttää suhteellisuuden vaatimukset.⁴² Nyt ehdotetun sääntelyn tavoitteena on ensisijaisesti ihmisten terveyden ja hengen suojeleminen, minkä vuoksi ehdotettu sakkorangaistussäännös on suhteellisen lievä seuraamus säännöksen vastaisesta toiminnasta. Sakkorangaistuksen voidaan kuitenkin katsoa olevan oikeassa suhteessa teon moitittavuuteen, sillä vaikka kaikkia ulkomailta Suomeen saapuvia voidaan esityksen mukaisesti pitää potentiaalisina covid-19-viruksen kantajina, eivät kaikki kuitenkaan todennäköisesti virusta kantaisi; tämän vuoksi ankarampi rangaistusvaatimus voisi olla ylimitoitettu.

Lausuntopalautteessa tuotiin esiin, että erityisesti toiseen testiin osallistumisen valvonta voisi osoittautua käytännössä haastavaksi ja arvioitiin sakkorangaistuksen uhan olevan melko teoreettinen. Rikosoikeuden yleisten oppien mukaan rangaistussäännöksen tehokkuudella on keskeinen merkitys arvioitaessa sitä, tulisiko jokin teko määritellä rangaistavaksi. Jos tiettyä kriminalisointia ei voitaisi olettaa tehokkaaksi eli sellaiseksi, että se olisi käytännössä mahdollista toimeenpanna ja että sitä myös pääsääntöisesti noudatettaisiin, ei tällaista teko-tyyppiä tulisi sääntää rangaistavaksi.

Nyt ehdotettu seuraamussääntelyn tehokkuus ei kuitenkaan olisi valvonnankaan osalta täysin sattumanvaraista, vaan toiseen testiin osallistumisen seuraamiseksi on jo tässä vaiheessa kehitetty menettelytapoja. Esimerkiksi jaksossa 2.9 kuvattu HUSin kehittänyt Finentry -järjestelmä on otettu lisääntyvissä määrin käyttöön rajanylityspaikkakunnilla sekä muissa kunnissa, johon matkustusta kohdentuu. Tämä helpottaa testissä käymisen seurantaan ja ehdotetun säänte-

⁴⁰ kts. PeVM 25/1994 vp s. 8.

⁴¹ PeVL 23/1997 vp, s. 2/II.

⁴² esim. PeVL 56/2014 vp, s. 3/II, PeVL 16/2013 vp, s. 2/I.

lyn toteutumisen valvontaa. Finentryn seurantakäyttöliitty-män avulla terveysviranomaiset voivat seurata maahan saapuneiden henkilöiden hakeutumista toiseen testiin. Seurantakäyttöliittymä välittää matkustajan tiedot hänen ilmoittamansa koti- ja oleskelupaikkakunnan terveydenhuollon viranomaisille. Oleskelupaikkakunnalla voidaan ottaa listaus paikkakunnalle saapuneista matkailijoista.

Lisäksi rajanylityspaikoilla tapahtuvalla todistusten pistokoemaisella tarkastamisella saadaan käsitys siitä miten kattavasti maahantulijat lainsäädäntöä noudattavat, minkä perusteella valvontaa on mahdollista tarvittaessa tehostaa. Myös joihinkin nyt ehdotettua ankaramman seurantamussääntelyn piiriin kuuluvien rikosten osalta seuranta ja tarkastaminen perustuvat pistokoemaiselle, ratsiatyyppiselle valvonnalle.

Sakkorangaistuksesta säätämisen tehokkuus ja vaikutukset liittyvät suurelta osin myös sen preventiiviseen oikeusvaikutukseen. Lisäksi on otettava huomioon, että ihmiset seuraavat lakia myös lain oman arvovallan vuoksi, ei vain sen vuoksi, että lain rikkomisesta seuraa rangaistus.

Liikkumisvapaus ja EU:n vapaata liikkuvuutta koskeva perusoikeus

Perustuslain 9 §:ssä turvataan Suomen kansalaisen oikeus saapua maahan. Säännöksen mukaan Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan, karkottaa maasta eikä vastoin tahtoaan luovuttaa tai siirtää toiseen maahan. Ulkomaalaisen oikeudesta tulla Suomeen ja oleskella maassa säädetään perustuslain 9 §:n 4 momentin mukaan lailla. Ulkomaalaista ei kuitenkaan saa karkottaa, luovuttaa tai palauttaa, jos häntä tämän vuoksi uhkaa kuolemanrangaistus, kidutus tai muu ihmisarvoa loukkaava kohtelu.

Euroopan unionin kansalaisen vapaata liikkuvuutta koskevan perusoikeuden oikeusperustana on Euroopan unionista tehdyn sopimuksen (SEU) 3 artiklan 2 kohta, Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 21 artikla sekä sen IV ja V osastot ja Euroopan unionin perusoikeuskirjan 45 artikla. Niiden mukaisesti jokaisella unionin kansalaisella on oikeus vapaasti liikkua ja oleskella kaikkien jäsenvaltioiden alueella.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin (2003/38/EY) 27 artiklan mukaan jäsenvaltiot voivat rajoittaa unionin kansalaisen tai hänen perheenjäsentensä vapaata liikkuvuutta kansanterveyteen liittyvistä syistä. Direktiivin 29 artiklassa täsmennetään, milloin kyseessä on sellaiset kansanterveydelliset syyt, joiden perusteella vapaan liikkuvuuden rajoittaminen olisi mahdollista. Vapaan liikkuvuuden rajoittamien on tämän mukaisesti mahdollista sellaisen taudin perusteella, joka on jokin Maailman terveysjärjestön asiaankuuluvissa asiakirjoissa määritelty, mahdollisesti epidemian aiheuttava tauti tai muu tarttuva tauti tai tarttuva loistauti. Lisäedellytyksenä on, että näistä taudeista säädetään säännöksissä, joita sovelletaan vastaanottavan jäsenvaltion kansalaisiin.

Nyt ehdotettu sääntely ei rajoita Suomen kansalaisen oikeutta saapua maahan eikä todistusvelvollisuus ole maahantulon edellytys myöskään Suomessa vakituisesti asuvalle ulkomaalaiselle. Sääntelyllä ei myöskään rajoiteta unionin kansalaisen oikeutta saapua Suomeen. Suomen kansalaisilla, Suomessa vakituisesti asuvilla ulkomaalaisilla ja unionin kansalaisilla on oikeus saapua Suomeen myös ilman 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta. Tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja ihmisten hengen ja terveyden turvaamiseksi on kuitenkin perusteltua ja oikeasuhtaista edellyttää, että ilman todistusta saapuvien Suomen kansalaisten, Suomessa vakituisesti asuvien ulkomaalaisten sekä unionin kansalaisten tulisi maahan saapuessaan osallistua covid-19-testeihin.

Ehdotettu sääntely ei tältä osin varsinaisesti rajoita yksilön liikkumisvapautta eikä vapaan liikkuvuuden perusoikeutta, mutta ihmisten hengen ja terveyden suojelemiseksi on oikeasuhtaista ja myös EU-oikeuden suhteellisuusperiaatteen näkökulmasta hyväksyttävää edellyttää joko todistusta tai covid-19-testiä osallistumista Suomeen saapuessa. Näiden suhteellisen vähäisesti liikkumisvapautta rajoittavien toimien avulla on mahdollista tehokkaasti ehkäistä ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen sekä mahdollisten virusmuunnosten leviäminen Suomeen ja Suomessa ja siten turvata ihmisten oikeutta terveyteen.

Ehdotettu sääntely ei myöskään ole syrjivää, vaan se kohdistuu yhdenvertaisesti kaikkiin Suomeen saapuviin henkilöihin. Syrjintäkiellon periaate koskee EU-oikeudessa erityisesti kansalaisuuteen perustuvaa syrjintää, eikä nyt ehdotettua sääntelyä voida pitää syrjintäkiellon vastaisena, sillä se kohdistuu kaikkiin unionin kansalaisiin yhdenvertaisesti. Ehdotettu sääntely koski myös Suomen kansalaisia, minkä vuoksi unionin kansalaisia kohdeltaisiin maahan tullessa yhdenvertaisesti suhteessa Suomen kansalaisiin.

Nyt ehdotettu sääntely on linjassa myös esityksen kappaleessa 6 ”Ulkomaisten lainsäädännöstä ja muista ulkomailla käytetyistä keinoista” kuvatun EU:n digitaalisen covid-todistusta koskevan asetuksen kanssa, sillä asetuksen mukaan jäsenvaltio tulee hyväksyä asetuksen mukainen todistus maahantulon yhteydessä, jos se hyväksyy maahantulon yhteydessä muutoinkin todistuksen rokotuksesta, negatiivisesta laboratoriotestituloksesta tai sairastetusta koronavirustaudista. Jäsenvaltio voi kuitenkin hyväksyä myös muitakin kuin asetuksen mukaisia todistuksia. Nyt ehdotetulla sääntelyllä mahdollistetaan Suomeen saapuminen luotettavan ennakkotestitodistuksen, luotettavan rokotustodistuksen tai sairastetusta covid-19-taudista annetun luotettavan todistuksen perusteella. Ehdotetun 16 g §:n mukaan luotettavana todistuksena pidetään myös EU:n digitaalisen todistusta, joten myös ko. todistuksella Suomeen saapuminen olisi mahdollista.

EU:n digitaalisen covid-todistusta koskevan asetuksen 11 artiklan mukaan jäsenvaltioiden tulisi pidättäytyä todistusten haltijoihin kohdistuvista lisärajoituksista, kuten testeistä. Asetus kuitenkin mahdollistaa myös muista toimenpiteistä säättämisen, mikäli nämä muut toimenpiteet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia kansanterveyden suojelemiseksi. Ehdotetun sääntelyn mukaan niiden, joilla on mukanaan luotettava todistus negatiivisesta covid-19-testituloksesta, tulee osallistua Suomessa toiseen covid-19-testiin 72-120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Tämä koski myös niitä, joiden EU:n digitaalinen covid-todistus perustuisi ennakkotestitodistukseen. Ehdotettua sääntelyä on kuitenkin pidettävä välttämättömänä ja oikeasuhtaisena, ottaen huomioon, että Suomen covid-19-tilanne on yksi Euroopan parhaita.

Myös muissa EU-maissa on otettu käyttöön EU-asetuksessa määritellyn todistuksen lisänä vaatimuksen testiin osallistumisesta tai jopa karanteenista, mutta toimet kohdistuvat näissä tavallisesti riskiperusteisuuteen, eli ovat sidottuja henkilön lähtömaan ilmaantuvuuslukuun. On kuitenkin otettava huomioon, että Suomessa covid-19-ilmaantuvuus on tällä hetkellä pienempi kuin useimmissa muissa EU-maissa, minkä vuoksi riski ulkomaista alkuperää olevien covid-19-tartuntojen leviämisestä myös EU-maista Suomeen on todellinen ja voisi toteutuessaan heikentää myös Suomen tautitilannetta. Samoin nopeammin leviäviä virusmuunnoksia esiintyy myös unionin alueella ja sellaisillakin alueilla, joissa ilmaantuvuus on pieni, minkä vuoksi virusmuunnosten leviämisen ehkäisemiseksi on edelleen perusteltua ja oikeasuhtaista kohdistaa toiseen testiin osallistumisvelvollisuus myös digitaalisen covid-19-testitodistuksen omaaviin henkilöihin. Sääntely ei velvoittaisi digitaalisen rokotustodistuksen tai sairastetusta covid-19-taudista saadun digitaalisen todistuksen omaavia testiin, vaan testausvelvollisuus koskisi vain digitaalisen testitodistuksen omaavia henkilöitä, jolloin covid-19-tartujen leviäminen muualta Euroopasta Suomeen voitaisiin tehokkaammin estää.

EU:n digitaalista todistusta koskeva asetus tulee voimaan 1.7.2021 ja nyt ehdotettu toiseen testiin osallistumisvelvollisuutta koskeva säännös olisi voimassa vain 15.10.2021 saakka, joten velvoite osallistua toiseen testiin olisi voimassa myös verrattain lyhyen ajan.

Edellä esitetyllä perusteella sääntely on katsottava myös EU:n digitaalista todistusta koskevan asetuksen 11 artiklan edellyttämällä tavalla välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi.

Ulkomaalaisilla ei ole vastaavaa rajoittamatonta oikeutta saapua Suomeen. Ehdotettu sääntely ei kuitenkaan muodosta heillekään maahan tulon edellytystä, mutta heillä on velvollisuus esittää Suomeen saapuessaan 16 a §:ssä tarkoitettu todistus. Todistuksen puuttuminen ei kuitenkaan suoraan aiheuta henkilön maahan pääsyn epäämistä, vaan pääsyn epääminen tai käännyttäminen tehdään aina yksilöllisen arvioinnin perusteella. Harkittaessa ulkomaalaisen pääsyn epäämistä tai käännyttämistä on noudatettava kokonaisharkintaa sen mukaisesti, mitä ulkomaalaislain 146 §:n 1 momentissa säädetään. Jos edellytykset maahan pääsyn epäämiseksi tai käännyttämiseksi eivät täytyisi, sovellettaisiin Suomeen ilman 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta saapuvaan ulkomaalaiseen, mitä 16 b §:ssä ja 16 d §:ssä säädetäisiin.

EU-oikeuden vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvien henkilöiden käännyttäminen ei missään tilanteessa olisi ensisijainen vaihtoehto, vaan ensisijaisesti tulisi arvioida tapauskohtaisesti, voidaanko muilla tartuntatautilain tarjoamilla toimenpiteillä varmistaa riittävällä tavalla ja vähemmän perusoikeuksia rajoittavasti se, ettei henkilö maahan saapuessaan vaarantaisi kansanterveyttä. Todettakoon vielä, että myös ulkomaalaisten, niin sanottujen kolmannen maiden kansalaisten osalta käännyttämisen tulee perustua tosiasialliseen riskiarviointiin, jonka perusteella arvioidaan käännyttämisen oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys tapauskohtaisesti viranomaistoinnissa.

Ehdotetun 16 a §:n 3 momentissa ja 16 b §:n 2 momentissa säädetäisiin poistumiskiellosta. Ehdotuksen mukaan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voisi kieltää henkilön poistumisen osoittamastaan paikasta todistuksen tarkastamiseksi tai kieltää poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltä voisi kuitenkin olla voimassa enintään kolme tuntia. Ehdotettu poistumiskielto rajoittaisi henkilön liikkumisvapautta vain suhteellisen lyhytkestoisesti, ottaen huomioon, että myös poistumiskiellon osalta tavoitteena olisi turvata osaltaan ihmisten henkeä ja terveyttä. Arvion mukaan henkilön poistumisen kieltämistä ei tarvitsisi juurikaan käyttää, vaan lähtökohtaisesti maahan saapuvat noudattaisivat sääntelyä vapaaehtoisesti. Jos maahan saapuva kuitenkin kieltäytyisi esittämästä todistusta tai osallistumasta covid-19-testiin, olisi poistumisen kieltäminen tarpeen sääntelyn noudattamisen turvaamiseksi ja siten tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen varmistamiseksi sekä ihmisten terveyden suojelemiseksi.

Yksityiselämän suoja

Lakiehdotus on merkityksellinen perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Ehdotettu sääntely on merkityksellistä myös EU:n perusoikeuskirjan kannalta. EU:n perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvataan yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa jokaisen oikeus henkilötietojensa suojaan. Artiklan mukaan henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja sen on tapahduttava tiettyä tarkoitusta varten ja asianomaisen henkilön suostumuksella tai muun laissa säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen yksityiselämän suojaa koskevan 8 artiklan on Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä katsottu kattavan myös henkilötietojen suojan. Huomioon on otettava myös

henkilötietojen käsittelyä koskeva EU:n yleinen tietosuojasetus (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679).

Ehdotetun 16 a §:n 1 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomaisella olisi tarkastaa käytettävissä olevien voimavarojen mukaisesti onko henkilöllä 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta. Lakiehdotuksen 16 a §:n 6 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalla viranomaisella olisi tarkastuksen toteuttamiseksi oikeus tarkastaa henkilön esittämän todistuksen sisältö, käsitellä henkilön antamia henkilötietoja sekä tehdä tietojärjestelmänsä merkintä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettua todistuksen mukanaolosta.

EU:n yleistä tietosuojasetusta täydentävää lainsäädäntöä koskevan hallituksen esityksen (HE 9/2018 vp) yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 14/2018 vp), että kyseiseen hallituksen esitykseen sisältyvät lakiehdotukset sekä henkilötietoja koskevan lainsäädännön kehittäminen ja kansallisen liikkumavaran käyttö vastaisuudessa ovat merkityksellisiä yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Valiokunta on arvioidessaan henkilötietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä vakiintuneessa käytännössään katsonut, että sääntelyä on tarkasteltava perustuslain 10 §:n kannalta. Sen 1 momentin mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Valiokunta totesi myös, että lainsäätäjän tulee turvata oikeus yksityiselämän suojaan tavalla, jota voidaan pitää hyväksyttävänä perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudessa. Valiokunta on pitänyt käytännössään henkilötietojen suojan kannalta tärkeinä sääntelykohteina ainakin rekisteröinnin tavoitetta, rekisteröitävien henkilötietojen sisältöä, niiden sallittuja käyttötarkoituksia mukaan lukien tietojen säilytysaikaa henkilörekisterissä ja rekisteröidyn oikeus- turvaa.

Arkaluonteisten tietojen osalta perustuslakivaliokunta on katsonut, että erityisesti arkaluonteisten tietojen käsittelyn salliminen koskee yksityiselämään kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä (PeVL 37/2013, s. 2/I), minkä johdosta esimerkiksi tällaisia tietoja sisältävien rekisterien perustamista on arvioitava perusoikeuksien rajoitusedellytysten, erityisesti rajoitusten hyväksyttävyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 29/2016 vp, s. 4-5; PeVL 21/2012 vp, PeVL 47/2010 vp ja PeVL 14/2009 vp). Valiokunta on antanut merkitystä luovutettavien tietojen luonteelle arkaluonteisina tietoina arvioidessaan tietojen saamista ja luovuttamista salassapitovelvollisuuden estämättä koskevan sääntelyn kattavuutta, täsmällisyyttä ja sisältöä (ks. esim. PeVL 38/2016 vp, s.3).

Perustuslakivaliokunta on painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia ja katsonut, että arkaluonteisia tietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön liittyviä vakavia riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille (PeVL 13/2016 vp, s.4). Valiokunta onkin kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (ks. esim. PeVL 3/2017 vp, s. 5).

Perustuslakivaliokunnan mukaan arkaluonteisten tietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä on sanottu johdosta, tietosuojasetuksen mahdollistamissa puitteissa, edelleen syytä arvioida myös aiemman sääntelyn lakitasoisuutta koskevan käytännön pohjalta. Yleistä tietosuojasetusta yksityiskohtaisemman lakitasoisen sääntelyn tarve tulee kuitenkin perustella myös tietosuojasetuksen puitteissa tapauskohtaisesti. Sääntelyn tarpeen osalta on syytä kiinnittää huomiota myös asetuksessa omaksuttuun riskiperusteiseen lähestymistapaan. Valiokunta painottaa, että myös arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyä koskevan sääntelyn kohdalla on syytä pyrkiä selkeään ja ymmärrettävään lainsäädäntöön (PeVL 14/2018 vp, s. 6).

Ehdotettavan sääntelyn pohjalta voidaan todeta, että esityksessä tarkoitettujen henkilötietojen käsittelylle on hyväksyttävä tarkoituksena henkilötietojen suojaa koskevan perusoikeuden kannalta. Pykälässä tarkoitettujen terveystietojen käsittelyperuste olisi 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukainen kansanterveyteen liittyvä yleinen etu.

Jäsenvaltiot voivat tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan ottaa käyttöön yksityiskohdaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamisen mukauttamiseksi sellaisessa käsittelyssä, joka tehdään 1 kohdan e alakohdan noudattamiseksi määrällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset, joilla varmistetaan laillinen ja asianmukainen tietojenkäsittely. Jäsenvaltiot voivat ottaa käyttöön säännöksiä, jotka koskevat muun muassa käsiteltävien tietojen tyyppiä, asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa, käyttötarkoitussidonnaisuutta, säilytysaikoja, sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitettut toimenpiteet.

Nyt ehdotetut tiedonsaantioikeudet koskevat tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja terveystietoja. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen johdantokappaleessa 51 painotetaan, että asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoja, jotka ovat erityisen arkaluonteisia perusoikeuksien ja -vapauksien kannalta, on suojeltava erityisen tarkasti, koska niiden käsittelyn asiantyhteys voisi aiheuttaa huomattavia riskejä perusoikeuksille ja -vapauksille. Terveystietoja voidaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan i alakohdan mukaan käsitellä, jos käsittely on tarpeen kansanterveyteen liittyvän yleisen edun vuoksi, kuten vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta suojautumiseksi sellaisen unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella, jossa säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien, erityisesti salassapitovelvollisuuden, suojaamiseksi. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että arkaluonteisten tietojen käsittely on syytä rajata täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (esimerkiksi PeVL 3/2017 vp, s. 5). Ehdotetun 16 a §:n 4 momentin mukaan todistuksia koskevat rekisterimerkinnot olisi hävitettävä välittömästi, kun ne eivät ole viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi tarpeen, viimeistään kuitenkin 30 päivää henkilön saapumisesta Suomeen. Näillä suojatoimilla turvattaisiin rekisteröidyn oikeuksia.

Käyttötarkoituksen määrittely olisi täsmällinen ja tarkkarajainen, ja myös käsiteltävät tiedot määriteltäisiin tarkkarajaisesti ja täsmällisesti. Myös Rajavartiolaitoksella on oikeus käsitellä Schengenin rajasäännöstössä säädetyn rajavalvonnan suorittamiseksi, rajaturvallisuuden ja rajajärjestyksen ylläpitämiseksi sekä rajavartiolaitain 27 §:ssä tarkoitettua tutkinnan suorittamiseksi henkilöiden terveystietoja siltä osin, kun se on pandemiatilanteessa maahantuloodellytysten ja kansanterveydellistä vaaraa aiheuttavien seikkojen selvittämiseksi tarpeellista.

Nyt ehdotettu sääntely ja sitä koskevat tietosuojavaatimukset ovat linjassa myös aikaisemmin, kappaleessa 6.1 kuvatun EU:n digitaalista covid-todistusta koskevan asetuksen 10 artiklan kanssa. Sen mukaan digitaalisen covid-todistuksen henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan edellä kuvatun EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sääntelyä, kuten nyt ehdotetun sääntelyn sisältämään henkilötietojen käsittelyynkin. EU:n covid-todistusasetuksen 10 artiklan mukaan todistuksen sisältämien henkilötietojen käyttö tulee rajoittaa vain ehdottoman välttämättömään käsittelyyn ja käsiteltäviä henkilötietoja pidempään kuin on ehdottoman välttämätöntä niiden käyttötarkoitusta varten eikä missään tapauksessa pidempään kuin sen ajan, jona todistuksia voidaan käyttää vapaata liikkuvuutta koskevan oikeuden käyttämiseksi. Nyt ehdotetun sääntelyn mukaan todistusten sisältämien tietojen käsittely on rajattu vain välttämättömään, kuten 16 g §:n säännöskohtaisissa perusteluissa on kuvattu. Tiedot tallennettaisiin ehdotetun sääntelyn mukaan tartuntatautilain 39 §:ssä tarkoitettuun tapauskohtaiseen rekisteriin, joka voimassa olevan sääntelyn nojalla on hävitettävä heti, kun se ei enää ole välttämätön tartuntataudin torjunnan

kannalta. Lisäksi on otettava huomioon, että ehdotetun sääntelyn voimassaolo päättyisi jo 31.12.2021 kun EU:n digitaalista covid-todistusta koskeva asetus olisi voimassa 30.6.2022 saakka. Näin ollen todistusten sisältämien tietojen käsittely ja säilyttäminen ei enää kansallisen lainsäädännön tarkoittamalla tavalla olisi välttämätöntä 31.12.2021 jälkeen ja tietojen käsittely ja säilytys Suomessa päättyisi ennen EU:n digitaalisen covid-asetuksen voimassaoloajan päättymistä.

Saamelaisten oikeudet

Perustuslain 17 §:ssä säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Säännöksen 3 momentin mukaan saamelaisilla alkuperäiskansana on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Lisäksi perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaan saamelaisilla on saamelaisten kotiseutualueella kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto sen mukaan kuin lailla säädetään.

Nyt ehdotetulla sääntelyllä ei ole vaikutuksia saamelaisten oikeuteen ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Ehdotetun 16 f §:n mukaan enakkotodistusvaatimusta eikä testausvelvollisuutta koskeva sääntely koske saamelaisia heidän harjoittaessaan elinkeinoaan ja kulttuuriaan saamelaisten kotiseutualueella. Tämä mahdollistaa saamelaisten perinteisten elinkeinon sekä kulttuurin harjoittamisen myös raja-alueilla ilman erillisiä todistus- ja testausvaatimuksia. Ehdotettu poikkeussääntely pitää sisällään positiivisen erityiskohtelun periaatteen, jonka tarkoituksena on tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistäminen mahdollistamalla saamelaisille vähemmistönä ja alkuperäiskansana oikeus harjoittaa elinkeinoaan ja kulttuuriaan ilman viranomaisten puuttumista. Tämä poikkeus on oikeasuhtainen, eikä muodosta uhkaa sääntelyn tehokkuudelle ja välttämättömyydelle, sillä saamelaisten rajanylitystarpeet elinkeinon ja kulttuurin harjoittamiseksi ovat todennäköisesti melko vähäisiä ja tällaisessakin tilanteessa, jossa rajanylitystarve tässä tarkoituksessa tulisi, olisi riski altistumisesta ulkomaista alkuperää olevalle covid-19-tartunnalle tai muuntovirukselle melko pieni mahdollisten lähikontaktien vähäisyyden vuoksi.

Välttämättömyyden ja tehokkuuden näkökulmasta on kuitenkin otettava huomioon, että ehdotetut 16 a - 16 d §:t koskisivat saamelaisia kuitenkin tilanteessa, jossa he palaisivat takaisin Suomeen muun syyn vuoksi tehdyn matkan, esimerkiksi Etelä-Euroopan lomamatkan, jälkeen. Tällöin kyse harvoin olisi saamelaisten tavanomaisen elinkeinon tai kulttuurin harjoittamisesta, minkä vuoksi todistuksen tarkastamista tai velvollisuutta testiin osallistumiseksi voidaan pitää perusteltuna ja yhdenvertaisena kohteluna. Tällöin 16 g §:n 4 momentissa turvataan saamelaisten oikeutta omaan kieleensä, sillä testitodistus voi olla myös saamenkielinen, jos se esitetään saamen kielilaissa (1086/2003) tarkoitetulla saamelaisten kotiseutualueella.

Soveltaminen Ahvenanmaalla

Ahvenanmaan maakunnalla on erityisasema kansainvälisessä tapaoikeudessa ja Suomen valtiosäännössä. Toimivallan jaosta maakunnan ja valtakunnan välillä säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaissa (1144/1991, jäljempänä itsehallintolaki). Itsehallintolain 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa, itsehallintolain 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyn poikkeuksin.

Itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvia tauteja. Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta.

Itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan tehtävistä, jotka ihmisten ja kotieläinten tarttuvien tautien torjuntaa koskevan lainsäädännön mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle tai kunnille, huolehtii maakunnassa maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen. Maakunnan vastuu ulottuu myös matkustamiseen liittyvään tartuntatautien ehkäisyyn. Maakunnan viranomaisilla on tartuntatautilain soveltamisessa hallintovaltaansa kuuluvilta osin sama harkintavalta kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä. Ahvenanmaan maakunnan hallitus voi siten antaa maakunnan terveydenhuoltoviranomaisille ohjeita lain soveltamisesta Ahvenanmaalla.

Valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvat itsehallintolain 27 §:n 2 kohdan mukaan oikeus oleskella maassa, valita asuinpaikkansa ja liikkua paikkakunnalta toiselle sekä 4 kohdan mukaan suhteet ulkovaltoihin.

Valtion turvallisuus ja Rajavartiolaitoksen toiminta ovat Ahvenanmaalla valtakunnan toimivallassa (itsehallintolain 27 §:n 34 kohta), joten siellä tapahtuvassa ulkoisten rajojen valvonnassa sovelletaan valtakunnan lainsäädäntöä.

Itsehallintolain 31 §:ssä säädetään valtakunnan viranomaisten velvollisuudesta avustaa maakunnan viranomaisia. Pykälän mukaan valtakunnan viranomaiset ovat yleisen toimivaltansa rajoissa velvollisia maakunnan hallituksen pyynnöstä avustamaan maakunnan viranomaisia itsehallintoon kuuluvien tehtävien hoitamisessa. Maakunnan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdassa tarkoitettujen tehtävien on osana maakunnan hallintovaltaa katsottava olevan maakunnan itsehallintoon kuuluvia. Koska itsehallintolaki on perustuslaintasoinen laki, Ahvenanmaan maakunnan viranomaisten tartuntatautilain soveltamisen yhteydessä esittämään virka-apupyyntöön esimerkiksi Rajavartiolaitokselle ja Tullille, tulee sovellettavaksi itsehallintolain 31 § ehdotetun 89 a §:n sijasta. Lakiehdotuksen 89 a §:ssä tarkoitettujen viranomaisten mahdollinen virka-apu Ahvenanmaan maakunnan viranomaisille annetaan kuitenkin sellaisena kuin se määräytyy siinä pykälässä.

Lakiehdotuksen 89 a §:n virka-apusäännökset eivät tule myöskään sellaisenaan voimaan Ahvenanmaalla, kun kyse on poliisin toiminnasta Ahvenanmaalla. Poliisin toiminta kuuluu maakunnan lainsäädäntövaltaan yleistä järjestystä ja turvallisuutta koskevan itsehallintolain 18 §:n 6 kohdan nojalla. Ahvenanmaalla on kuitenkin itsehallintolain 32 §:n nojalla voimassa tasavallan presidentin asetus poliisihallinnosta Ahvenanmaan maakunnassa (56/2020). Sopimusasetuksella Ahvenanmaan poliisiviranomainen huolehtii valtakunnan poliisille kuu-luvista tehtävistä Ahvenanmaalla ja se voi mainitun sopimusasetuksen nojalla huolehtia myös tartuntatautilain 89 a §:ään ehdotetuista virka-aputehtävistä.

Valtakunnan hallintolaki ei Ahvenanmaan itsehallintolain 18 §:n 1 kohdassa tarkoitetun maakuntalainsäädännön johdosta ole voimassa maakunnan viranomaisissa, joten maakunnan viranomaiset voivat ehdotetun 16 e §:ssä säädetyn neuvontavelvollisuutensa osalta soveltaa perustuslain 21 §:ää hyvän hallinnon periaatteista tulevaa neuvonantovelvollisuutta sekä maakunnan hallintomenettelylakia (Förvaltningslag för landskapet Åland (2008:9), 5 §). Lakiehdotuksen 16 g §:n 5 momentin perusteluissa viitataan julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettuun lakiin (906/2019), jota ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa toimiviin maakunnan, valtion ja kunnallisiin viranomaisiin. Maakunnan viranomaiset voivat tässä tapauksessa soveltaa perustuslain 21 §:stä tulevaa hyvää tiedonhallintatapaa. Maakunnan viranomaisia velvoittaa myös EU:n tietosuoja-oikeus.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Asiasta olisi kuitenkin aiheellista hankkia perustuslakivaliokunnan lausunto.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Lakiehdotus

Laki

tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään tartuntatautilakiin (1227/2016) väliaikaisesti uusi 16 a-16 g, 87 a ja 89 a § seuraavasti:

16 a §

Covid-19-tautia koskeva todistus Suomeen saavuttaessa

Vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä ulkomaalaisella, joka ei asu vakinaisesti Suomessa, on covid-19-taudin leviämisen estämiseksi oltava Suomeen saapuessaan mukanaan 16 g §:ssä tarkoitettu luotettava todistus:

- 1) vähintään 14 vuorokautta ennen Suomeen saapumista saadusta covid-19-rokotussarjasta;
- 2) hänelle enintään 72 tuntia ennen Suomeen saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta; tai
- 3) enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetusta laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista.

Jos Suomen kansalaisella tai Suomessa vakinaisesti asuvalla ulkomaalaisella on mukanaan 1 momentissa tarkoitettu todistus, hänen ei tarvitse osallistua 16 b §:ssä tarkoitettuun covid-19-testiin. Jos hänellä on mukanaan 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu todistus, häneen sovelletaan, mitä 16 d §:ssä säädetään.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu todistus on Suomeen saavuttaessa pyynnöstä esitettävä kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle tai sen tehtävää hoitavalle henkilölle. Todistus voidaan tarkastaa myös sähköisesti. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voi kieltää henkilön poistumisen osoittamastaan paikasta todistuksen tarkastamiseksi. Poistumista koskeva kieltö saa olla voimassa enintään kolme tuntia.

Ulkomaalaisen maahantulon epäämisestä säädetään henkilöiden liikkumisesta rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2016/399, ulkomaalaisen käännyttämisestä ulkomaalaislaissa (301/2004) ja kokonaisharkinnasta ulkomaalaislain 146 §:n 1 momentissa.

16 b §

Covid-19-testi Suomeen saavuttaessa

Jos Suomeen saapuneella vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:ssä tarkoitettua todistusta ja hän ylittää Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa kunta on järjestänyt covid-19-testauksen, hänen on osallistuttava siellä järjestettävään covid-19-testiin. Jos henkilö ylittää Suomen rajan sellaisesta paikasta, jossa ei ole järjestetty covid-19-testausta, hänen on välittömästi ja kuitenkin viimeistään 24 tunnin kuluessa Suomeen saapumisestaan osallistuttava covid-19-testiin. Kunnan on järjestettävä tässä pykälässä tarkoitetut covid-19-testit.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava viranomainen voi kieltää henkilön poistumisen osoittamaltaan covid-19-testauspaikalta 1 momentissa tarkoitettuun covid-19-testiin osallistumisen varmistamiseksi. Poistumista koskeva kieltö saa olla voimassa enintään kolme tuntia.

16 c §

Poikkeus velvollisuudesta esittää todistus ja osallistua testiin

Edellä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitettua todistusta tai 16 b §:ssä tarkoitettua covid-19-testiä ei kuitenkaan edellytetä:

1) henkilökohtaista koskemattomuutta nauttivilta ulkovaltojen edustustojen tai kansainvälisten valtioidenvälisten järjestöjen jäseniltä eikä heidän perheenjäseniltään eikä muualle kuin Suomeen akkreditoitujen diplomaatti- tai virkapassin haltijoilta heidän kulkiessaan Suomen kautta virkapaikalleen tai kotimaahansa;

2) kuljetus- tai logistiikka-alalla toimivilta matkustaja- tai tavaraliikenteen kuljettajilta, alusten, ilma-alusten tai junien miehistöiltä heidän työtehtävissään eikä vaihtomiehistöiltä heidän siirtyessä työtehtäviin tai työtehtävistä;

3) henkilöiltä, joiden maahantulon peruste on äkillisen terveyttä tai turvallisuutta uhkaavan yhteiskunnan infrastruktuuriin kohdistuvan vaaran torjunta;

4) lentoliikenteessä matkustavilta, jos he eivät poistu lentoasemalta;

5) Suomen ja Norjan rajalla toimivilta tulliviranomaisilta välttämättömissä virkatehtävissä.

16 d §

Covid-19-testi maahan saapumisen jälkeen

Jos Suomeen saapuneella vuonna 2005 tai sitä aikaisemmin syntyneellä henkilöllä ei ole 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua todistusta rokotussarjasta tai sairastetusta covid-19-taudista, hänen on osallistuttava covid-19-testiin aikaisintaan 72 tuntia ja viimeistään 120 tuntia maahan saapumisensa jälkeen. Kunnan on järjestettävä tässä pykälässä tarkoitetut covid-19-testit.

Edellä 16 c §:ssä tarkoitettujen henkilöiden ei kuitenkaan tarvitse osallistua 1 momentissa tarkoitettuun testiin.

16 e §

Neuvontavelvollisuus

Sen lisäksi mitä hallintolain (434/2003) 8 §:ssä säädetään, kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan viranomaisen on annettava Suomeen saapuville neuvontaa terveysturvallisista toimintatavoista ja covid-19-testauksesta sekä vastattava tartuntatautilakia ja menettelyjä koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin.

16 f §

Saamelaisten kulttuurin ja elinkeinotoiminnan harjoittamista koskeva poikkeus

Edellä 16 a-16 d §:ssä säädettyä ei sovelleta saamelaisiin heidän harjoittaessaan elinkeinoaan tai kulttuuriaan saamelaisten kotiseutualueella.

16 g §

Covid-19-tautia koskeva luotettava todistus

Saadusta covid-19-rokotussarjasta annettua todistusta voidaan pitää luotettavana, jos siitä käy ilmi rokotetun henkilön nimi ja syntymäaika, annettu rokote, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä rokottajan allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus. Rokotussarjalla tarkoitetaan myyntiluvassa määriteltyä rokoteannosten lukumäärää.

Covid-19-tartunnan osoittavan testin negatiivisesta tuloksesta annettua todistusta voidaan pitää luotettavana, jos siitä käy ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, testauksessa käytetty diagnostinen metodi, näytteenottoaika sekä todistuksen antanut laboratorio, terveydenhuollon viranomainen tai muu kansallinen viranomainen.

Sairastetusta covid-19-taudista annettua todistusta voidaan pitää luotettavana, jos siitä käy ilmi testatun henkilön nimi ja syntymäaika, sairastumisen ajankohta, todistuksen antopaikka ja päiväys sekä lääkärin allekirjoitus ja leima tai muu vastaava vahvistus.

Edellä 1-3 momentissa tarkoitetun todistuksen tai sen oikeaksi todistetun käännöksen on oltava suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen. Saamelaiskäräjistä annetussa laissa (974/1995) tarkoitettulla saamelaisten kotiseutualueella esitetty todistus saa olla myös saamenkielinen.

Euroopan unionin digitaalisesta covid-todistuksesta säädetään kehyksestä covid-19-tautiin liittyvien yhteentoimivien rokotusta, testausta ja taudista parantumista koskevien todistusten (EU:n digitaalinen koronatodistus) myöntämiseksi, todentamiseksi ja hyväksymiseksi helpottamaan henkilöiden vapaata liikkuvuutta covid-19-pandemian aikana annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2021/953.

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän palveluksessa olevalla on oikeus saada tieto henkilön esittämän todistuksen sisällöstä, käsitellä henkilön antamia 1-4 momentissa tarkoitettuja henkilötietoja sekä tehdä 39 §:ssä tarkoitettuun tapauskohtaiseen rekisteriin merkintä 16 a §:n 1 momentissa tarkoitetun todistuksen mukanaolosta, jos käsittely on välttämätöntä 16 a -16 e §:ssä säädettyjen tehtävien vuoksi.

87 a §

Covid-19-testin laiminlyöntiä koskeva rikkomus

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta laiminlyö 16 b §:n 1 momentissa tai 16 d §:n 1 momentissa tarkoitetun velvollisuuden osallistua covid-19-testiin, on tuomittava, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, covid-19-testin laiminlyöntiä koskevasta rikkomuksesta sakkoon.

89 a §

Virka-apu covid-19-tautia koskevien toimenpiteiden yhteydessä

Sen lisäksi, mitä 89 §:ssä säädetään, poliisilla, ja Tullilla on virka-aputehtävän suorittamiseksi oikeus:

1) antaa virka-apua 16 a §:n 3 momentissa ja 16 b §:n 2 momentissa säädetyn poistumiskiellon noudattamisen varmistamiseksi;

2) pysäyttää kulkuneuvo ja ohjata liikennettä 16 a ja 16 b §:ssä säädettyjen toimenpiteiden suorittamisen varmistamiseksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2021. Lain 16 d § on voimassa kuitenkin 15 päivään lokakuuta 2021.

HE 105/2021 vp

Helsingissä 18.6.2021

Pääministeri

Sanna Marin

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru