



HPär

20.11.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO
kirjaamo@stm.fi

VN/24131/2020

HE-LUONNOS LAIKSI TARTUNTATAUTILAIN VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA

Ehdotettavalla tartuntatautilain muutoksella rakennettaisiin erittäin raskasta kontrollointi-, testaus- ja karanteeni-/eristämismallia, joka vaatisi huomattavan paljon niin terveydenhuollon kuin muidenkin viranomaisten resursseja. Lääkäriliiton mielestä ehdotettu lisäsäätely on tarpeetonta. Tartuntatautilain 60 § mahdollistaa henkilön karanteeniin asettamisen, jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai sellaiseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää. Suomesakin olisi tarkoituksenmukaista ottaa käyttöön toimintamalli, jossa maahan saapumisen edellytyksenä olisi 48h sisällä ennen maahan saapumista otettu negatiivisen tuloksen osoittava covid-19 -testi tai muu tartuttavuusriskin puuttumista osoittava asiakirja. Näiden maahantulon edellytyksenä olevien asiakirjojen tarkastaminen olisi rajavalvontaviranomaisten tehtävänä.

Hallituksen esitysluonnosta tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta koskeva lausuntopyyntö on julkaistu 10.11.2020 lausuntopalvelu.fi:ssä 23.11. päättyvällä määräajalla, ja pyyntö on lähetetty laajasti kunnallisille toimijoille. Vaikka lausuntopyyntöä ei ole osoitettu terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustaville keskeisille työntekijäjärjestöille, Suomen Lääkäriliitto ry haluaa tuoda näkemyksensä asiasta esille.

Esitysluonnoksen perusteluissa ehdotuksen tavoitteiksi mainitaan ”väestön suojeleminen ja vaarallisen covid-19 -taudin leviämisen estäminen Suomeen siten, että matkustaminen Suomeen olisi kuitenkin edelleen mahdollista”. Myös lausuntopyyntökyselyssä korostuu matkailun mahdollistaminen.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan väestön suojeleminen ja käynnissä olevan pandemian laajemman leviämisen estäminen Suomeen ovat perusteltuja tavoitteita. Sitä vastoin matkailun mahdollistaminen tilanteessa, jossa taudin esiintyvyys Suomessa on aivan eri tasolla kuin esim. muualla Euroopassa, ei saisi olla lainsäädännön tavoitteena.

Esityksen perustelujen mukaan matkailun kokonaisvaikutus Suomen bruttokansantuotteeseen on vajaa yhdeksän prosenttia, mutta ulkomaisten matkailijoiden osuus vuonna 2019 oli vain 31%. Kuluvana vuonna epidemian käynnissä ollessa suomalaisten lomavietto on keskittynyt aiempaa enemmän kotimaahan ja lisännyt siten kotimaan matkailua, vaikka työmatkustaminen onkin samaan aikaan vähentynyt. Jos epidemia Suomessa pääsee voimakkaasti laajenemaan, myös kotimaan matkailu tulee vähenemään

oleellisesti. Keskeistä onkin – myös matkailuelinkeinon näkökulmasta – pyrkiä tehokkaasti estämään suomalaisten sairastuvuutta covid-19 -tautiin.

Tuoreimpien (19.11.) tietojen mukaan covid-19 -taudin ilmaantuvuus Suomessa 100.000 asukasta kohden viimeisen 14 vuorokauden aikana on noin 57 tapausta. Muualla Euroopassa ja maailmassa tilanne on aivan toista luokkaa. Esimerkiksi naapurimaassamme Ruotsissa ilmaantuvuusluvut ovat yli kymmenkertaisia (581), ja Venäjälläkin, jonka lukuihin täytynee suhtautua varsin varauksellisesti, ilmaantuvuus on nelinkertaista (202). Virossa, jossa tautitilanne vielä joku aika sitten oli Suomea parempi, ilmaantuvuus on nyt noussut Suomeen nähden nelinkertaiseksi (224), ja naapurimaistamme parhaiten pärjänneessä Norjassakin luku on jo kolminkertainen (151). Keski-Euroopassa kahden viikon ilmaantuvuusluvut 100.000 asukasta kohden ovat tyypillisesti haarukassa 300-900.

Lausuntokierroksella olevalla tartuntatautilain muutoksella rakennettaisiin erittäin raskasta kontrollointi-, testaus- ja karanteeni-/eristämismallia, joka vaatisi huomattavan paljon niin terveydenhuollon kuin muidenkin viranomaisen resursseja. Yhden rajanylityspisteen miehittäminen yhdellä paikalla olevalla virkalääkärillä karanteeni- tai eristämispäätöksiä tekemään vaatisi 24/7-toiminnassa vähintäänkin viittä (5) päätoimista lääkäriä. Satamissa ja lentokentillä, joissa matkustajavirrat ovat suuria, yksi paikalla oleva lääkäri ei edes riittäisi. Esityksen perusteluissakin mainitaan, että ”mikäli Helsinki-Vantaalla tarvittaisiin tartuntatautilääkäri arvioimaan testitodistuksia ja tekemään karanteenipäätöksiä, se edellyttäisi 1-3 lääkärin paikallaoloa 2-3 vuorossa”. Niinpä toiminta vaatisi koko maan tasolla arviolta 100 päätoimisen lääkärin työpanoksen. Tämän lisäksi tarvittaisiin huomattava määrä muuta terveydenhuollon henkilöstöä ohjaamaan, neuvomaan ja ottamaan näytteitä, puhumattakaan muusta avustavasta henkilökunnasta (esim. tulkit).

Jo nyt korona-pandemia on aiheuttanut terveystalouden järjestelmällemme huomattavaa lisäkuormitusta, johtanut elektiivisen toiminnan vähenemiseen niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa, ja kasvattanut merkittävän hoitovelan. Viime vuoden (lokakuu 2019) tietojen mukaan maamme terveyskeskuksissa oli noin 300 terveyskeskuslääkärin vaje, eikä tilanne liene muuttunut tästä oleellisesti. Vastaavasti sairaanhoitopiireissä oli viime vuonna vajaan 600 lääkärin vaje. Infektiotautien erikoislääkäreiden vakansseja sairaanhoitopiireissä oli viime vuonna 75, ja näistä viidestä puuttui viranhaltija.

Suomeen matkustamisen myötä kasvava epidemiariski tulisikin voida hallita muilla keinoin kuin esityksen mukaisella huomattavasti lääkäri- ja muuta terveydenhuollon henkilöstöä vaativalla tavalla. Asia tulisi pystyä hoitamaan maahantuloa koskevilla rajoituksilla ja rajavalvontaviranomaisten toimesta.

EU-kansalaisilla on EU-säädösten mukaan vapaa liikkuvuus yhteisön alueella. Vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvista henkilöistä säädetyn direktiivin (2004/38/EY) mukaan jäsenvaltiot voivat kuitenkin rajoittaa vapaata liikkuvuutta kansanterveyteen liittyvistä syistä. Suomen ulkomaalaislain mukaan unionin kansalaisen ja hänen perheenjäsenensä maahantuloa tai maassa oleskelua voidaan rajoittaa kansanterveyteen liittyvistä syistä. Vastaava koskee Suomeen myös Schengen -alueen ulkopuolelta pyrkiviä.

Monet EU-maat ovatkin ottaneet ns. lähtömaatestin maahantulo vaatimuksena käyttöön korkean ilmaantuvuuden maista saapuville. Tyypillisesti 48-72h ennen maahan saapumista otettu negatiivinen testitulokset on

edellytyksenä maahan saapumiselle. Esimerkiksi Espanja vaatii kuitenkin tämän testin myös Suomesta maahan pyrkiville. Kaikki Euroopan maat ovat Suomen näkökulmasta korkean ilmaantuvuuden maita.

Suomessakin olisi tarkoituksenmukaista ottaa käyttöön toimintamalli, jossa maahan saapumisen edellytyksenä olisi 48h sisällä ennen maahan saapumista otettu negatiivisen tuloksen osoittava covid-19 -testi. Uusintatesti tulisi sitten ottaa Suomessa ollessa riippuen suunnitellusta oleskeluajasta ehdotusluonnoksen mukaan. Em. ennakkotestauksen voisi korvata – ehdotuksen mukaan – todistus sairastetusta covid-19 -taudista tai saadusta rokotteesta. Näiden maahantulon edellytyksenä olevien asiakirjojen tarkastaminen olisi rajavalvontaviranomaisten tehtävänä.

On selvää, että Suomen kansalaisilla ja Suomessa pysyvästi asuvilla on ja tulee aina olla mahdollisuus palata takaisin kotimaahan. Esitysluonnoksen mukaan epidemian vielä rauhallisessa vaiheessa elokuussa noin puolet uusista tartunnoista liittyivät matkustamiseen ulkomailla, mutta tuolloinkin tartuntojen arvioitiin tulevan ensisijaisesti Suomeen palaavien maan kansalaisten tai Suomessa pysyvästi asuvien henkilöiden mukana. Näidenkin henkilöiden osalta tulisi pyrkiä mahdollisimman kattavaan ennakkotestaukseen ja sitä täydentävään testaukseen maahan tullessa. Näiden henkilöiden osalta toimenpiteet näytteenotosta ja ohjauksesta, sekä karanteeniin tai eristykseen määrittämisestä luonnollisestikin kuuluvat toimivaltaisille terveysviranomaisille tartuntatautilain määräysten mukaan. Jo tämä Suomeen saapuvien henkilöiden joukko työllistää terveyspalvelujärjestelmäämme huomattavasti.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan ehdotettu tartuntatautilain lisäsäätely on tarpeetonta. Tartuntatautilain 60 § mahdollistaa henkilön karanteeniin asettamisen enintään yhden kuukauden ajaksi, jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää. Tartuntatautilain ehdotetun väliaikaisen muutoksen yhdeksi perusteeksi on mainittu käytäntöjen yhtenäistäminen maan sisällä covid-19 -tautiin liittyvien rajoitustoimien osalta. Tähän tavoitteeseen on mahdollista päästä viranomaisohjeistuksella ilman nyt kaavailtua lakimuutostakin.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry.



Tuula Rajaniemi
puheenjohtaja



Heikki Pärnänen
johtaja