

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausunto: HE 137/2020 vp hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri kiittää eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta tulla kuultavaksi hallituksen esityksestä laeiksi tartuntatautilain ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Esitämme lausuntonamme seuraavaa:

Hallituksen esityksessä 137/2020 esitetään tartuntatautilain 16 §:een lisäyksiä 16 a – c §, joissa säädetään velvollisuudesta esittää todistus koronavirustautia koskevasta testituloksesta tai sairastetusta taudista, säädetään poikkeuksista tästä velvollisuudesta sekä säädetään valvonnasta.

1. Kun ulkomaanmatkaan liittyviä tartuntoja Suomessa on päätetty rajoittaa testaukseen perustuvalla menettelyllä, on huomioitava ainakin seuraavia asioita:
 - a. Kuten STM:n Koronatestausvalmiuden koordinaatioryhmä totesi väli-raportissaan 30.9.2020, on tarkasti mietittävä mihin rajallista ja paljon resurssia vaativaa koronatestaamista kohdennetaan. Turkuun Balkanin alueelta tulleiden lentomatkustajien testaaminen osoittautui hyödylliseksi – testatuista n. 11 % oli positiivisia. Suomessa tiedettiin tapahtuneen tartuntoja tältä alueelta tulleiden keskuudessa, ja epidemian tilanne ko. alueella tiedettiin huonoksi. Sen sijaan Gdanskista Puolasta tulleiden lentokonematkustajien testatuista vain n.1,5 % oli positiivisia. Testaaminen muissa, tartuntatautiasiantuntijoiden määrittelemissä kohderyhmissä, on tartuntatautien torjunnan panos-hyödyn kannalta ylipäättään järkevämpää.
 - b. Koronatestin tulos kuvastaa viruksen kantajuutta ja viruksen tartuttavuutta ajallisesti rajatussa tilanteessa. Negatiivinen tulos ei poissulje sitä, ettei henkilö sairastu (ja ala tartuttaa) testiä seuraavina päivinä. Negatiivinen testitulos voi myös antaa henkilölle väärän turvallisuuden tunteen, ellei häntä ymmärrettävästi ohjeisteta hakeutumaan uusien oireiden ilmaantuessa uuteen testiin.

- c. Testaaminen kuluttaa paljon ajallista, materiaalista ja työvoimaresurssia. On mietittävä tarkoin miten ja missä testausta tehdään ja kenen toimesta.
2. Esityksessä mainittu raja-arvo 72 h on tartuntatautilain muista lainkohdista poiketen hyvin tarkkaan määriteltä aikaraja. Lain käytännön toteutuksen ja lain henkeen paremmin sopien olisi käytettävä esim. termejä ”kolme vuorokautta” tai ”noin kolme vuorokautta”. Ajallisesti liian tarkkaa rajaa saattaa olla käytännössä mahdotonta noudattaa esim. johtuen testiin pääsemisen ja todistuksen saamisen viiveistä henkilön lähtömaassa. Vastaavasti kotimaassa testiin hakeutuminen ja todistuksen saaminen voi henkilöstä riippumattomista syistä viivästyä. Epidemian hallinnan kannalta yksittäisten vuorokausien poikkeamat säädetyistä aikarajasta eivät ole oleellisia.
3. Ulkomaan matkan jälkeisten tartuntojen hallitsemisessa karanteeni on tehokkain toimenpide. Tällä rajoitetaan henkilön liikkumista ja vähennetään kontaktien määrä, ja siten voidaan estää lisätartuntoja. Karanteeni on tässä mielessä tehokkaampi toimi kuin testaaminen. Tähän asti omaehtoinen karanteeni on toiminut tässä tarkoituksessa vaihtelevasti, riippuen mm. asianomaisen henkilön vastuuntunnosta. Pakollisuus antaa viranomaisille parempia valmiuksia valvoa karanteenia ja toimivaltaisille viranomaisille valtuuksia puuttua karanteenin noudattamatta jättämiseen. Pakollisuus on myös viesti asianomaiselle asian vakavuudesta. Kun Turussa Balkanin alueelta tulleilla todettiin runsaasti tartuntatapauksia ja tartuntataudin leviämisen vaaran katsottiin olevan ilmeinen eikä taudin leviämistä voitu muulla tavoin estää, käytettiin tartuntatautilain 60 § mukaista pakollista karanteenia. Pakolliseen karanteeniin määrääminen kuitenkin vaatii runsaasti toimivaltaista työvoimaa ja ajallista resurssia. Menettely onnistui kohtalaisesti tilanteissa, joissa matkailijoita oli hyvin rajallinen määrä – Balkanin lennoilla 86 – 157 matkustajaa. Suuremmassa mittakaavassa törmätään väistämättä toimivaltaisten lääkärien rajalliseen määrään sekä ajalliseen ja logistiseen problematiikkaan. Tästä syystä on huomattava, että 3.momentissa tarkoitettuun pakolliseen karanteeniin määrääminen on käytännön syistä mahdotonta, jos samanaikaisesti on tarkastettava ja asetettava karanteeniin suuri määrä matkustajia. Toimivaltaisia lääkäreitä ei myöskään ole saatavilla alueilla useinkaan riittävää määrää. Riippuen matkustusrajoitusten piirissä olevien maiden määrästä kulloisenakin hetkenä, edellä mainituista syistä pakolliseen karanteeniin määrääminen rajapisteessä esim. matkustajasatamissa tai isoilla lentokentillä ei ole mahdollista. Näin ollen pakolliseen karanteeniin määräämisen tulee tapahtua henkilön asuinpaikkakunnalla ja ko. paikkakunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin toimesta. Tällöin lentoyhtiön tulee toimittaa tiedot lentomatkustajista kootusti rajapaikkakunnan terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavalle viranomaiselle, joka välittää tiedot henkilöiden kotipaikkakuntien terveyskeskusten tartuntataudeista vastaaville viranomaisille.
4. Lakiesityksen 16 a § 1.momentissa säädetyt todistuksen oikeellisuus tulee tarkastaa 7.momentin edellyttämällä tavalla. Tämä on hyvin työvoimaa ja

aikaa vaativaa toimintaa, johon rajavartiolaitokselle tai poliisille tulee osoittaa riittävä resurssi. Tämä ei ole tartuntatautiviranomaisten tehtävä.

Turussa 5.10.2020

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRIN KY

MIKKO PIETILÄ
Mikko Pietilä
johtajaylilääkäri

ESA RINTALA
Esa Rintala
tartuntataudeista vastaava lääkäri