

Hyvinvointitoimiala

6.10.2020

Dnro 10911-2020
(03.00)Eduskunta
Sosiaali- ja terveystieteiden
00102 Eduskunta**Turun kaupungin hyvinvointitoimialan lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta**

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on pyytänyt Turun kaupungilta kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan lisättäväksi tartuntatautilakiin ja liikenteen palveluista annettuun lakiin uudet säännökset eräistä toimenpiteistä, joilla pyritään estämään covid-19 -epidemian leviämistä Suomessa.

Lausuntopyynnön johdosta Turun kaupungin hyvinvointitoimiala toteaa seuraavaa:

1) 16 a § velvollisuus esittää todistus koronavirustautia koskevasta testituloksesta tai lääkärin todistus taudin sairastamisesta

Pykälässä esitetään mm. Jos covid-19-taudin leviämisen estämiseksi on välttämätöntä, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekee päätöksen siitä, että Suomeen saapuvalla henkilöllä on maahan saapuessaan oltava mukanaan aikaisintaan 72 tuntia aikaisemmin hänelle annettu todistus covid-19-tartunnan negatiivisesta testituloksesta tai laillistetun lääkärin antama todistus sairastetusta mutta parantuneesta, laboratoriovarmistetusta covid-19-taudista. Henkilön on esitettävä todistus rajatarkastuksessa rajatarkastusviranomaiselle ja säilytettävä se Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätöksen mukaisesti ja pyydettyäessä esitettävä se kunnan tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavalle viranomaiselle.

Pykälässä esitetään, että rajaviranomaisen tehtävänä on tarkastaa maahantulon edellytykset. Jos maahantulon edellytys on negatiivinen COVID-testitulosta ja se rajalla tarkastetaan, niin tartuntatautiviranomaisen ei tätä todistusta tarvitse erikseen valvoa tai tarkastaa vaan hänen tulee voida luottaa siihen, että maahantuloedellytys on asianmukaisesti rajalla selvitetty. Näin säästettäisiin rajallisia terveydenhuollon resursseja.

Kaikkia ns. punaiselta alueelta tulevia matkustajia ei voida missään olosuhteissa määrätä viralliseen karanteeniin. Jo pelkästään karanteeni-asiakirjojen laatiminen on monen henkilön työtä vaativa prosessi. Turussa on kokemusta erittäin korkean riskin korona-alueelta saapuvien matkustajien määrittämisestä

tartuntatautilain 60§ mukaisesti karanteeniin. Prosessi on erittäin työläs ja vaikea, vaikka käytössä olisi ko. kieliryhmän tulkkeja. Toiminta vaatii paljon etukäteistyötä, jotta karanteenipäätöksien teko sujuisi lentokentällä ilman totaalista ruuhkautumista. Lisäksi henkilöllisyyksien varmistaminen on hidasta, jotta päätökset tulevat oikealle henkilölle. Päätöksen merkitys pitää myös kertoa matkailijalle ja se on hidasta tulkin kanssa. Jokaisen päätöksen voi tehdä vain nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri ja työ on siksi hidasta ja vie paljon resursseja muusta tärkeästä koronaepidemian hallintatyöstä. Lisäksi päätöksen tekemisestä aiheutuu paljon muuta hallinnollista työtä. Käytännön havaintona voidaan todeta, että koska useimmilla matkailijoilla ei suomalaista henkilötunnusta, niin heidät pitää perustaa väliaikaisille henkilötunnuksilla järjestelmiin ja se edelleen hidastaa toimintaa. Tartuntatautilain mukaiseen karanteeniin asettaminen on kaiken kaikkiaan erittäin hidas prosessi ja vie paljon työaikaa sekä lääkäriltä että toimistohenkilökunnalta. Lisäksi jos myöhemmin jokaiselle tehdään myös tartuntatautilain 62§ mukainen karanteenin purkupäätös vie tämä kaksinkertaisesti työaikaa. Yhden lentokoneellisen n. 170 matkustajaa määrittämiseen tartuntatautilain mukaiseen karanteeniin vie tartuntataudeista vastaavalta lääkäriltä purkupäätöksineen noin yhden työpäivän. Lisäksi hallinnollinen työ esimerkiksi tietojärjestelmiin kirjaaminen vie avustavalta henkilöstöltä noin 5 työpäivää. Tämä on arvio yhden lentokoneen osalta. Jos lentokoneita tulee useita, riittävästi henkilöstöä ei ole saatavissa.

Mikäli karanteeneja on tarkoitus valvoa esimerkiksi puhelinsoitoilla, niin myös tämä toimintamalli vaati henkilöresursseja. Erityisesti ongelmatilanteita muodostuu sen vuoksi, että matkustajista vain osa puhuu suomea ja siten yhteydenotoissa tarvitaan tulkkia.

Ongelmaksi on muodostunut karanteeniin määrittäminen rajapaikkakunnalla, mutta matkailija siirtyy toiselle paikkakunnalle Suomessa. Tietojen välittäminen henkilöiden oleskelupaikka kunnille on haastavaa. Matkailijat eivät ole suomalaisissa järjestelmissä eikä heillä ole henkilötunnuksia. Kenelle tiedot edes kunnissa välitettäisiin ja miten?

Vaikka terveystarkastus voidaan määrätä pakolliseksi, mutta mikrobiologinen testi on henkilön perusoikeuksiin kajoava toimenpide eikä sitä voida ottaa pakolla. Testauksen vaihtoehdona tulee aina olla omaehtoinen karanteeni.

Lääkärintodistuksen saaminen negatiivisen covid-testituloksen sijaan voi olla hankalaa ja voidaanko luottaa testituloksiin tietäen eri maiden terveydenhuoltojärjestelmät. On myös ongelmallista lukea ja tulkita eri maiden lääkärintodistuksia ja myös todistaa niiden oikeellisuutta.

Vaatus siinä, että todistusten tulee olla suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, ranskaksi, saksaksi tai venäjäksi tuottaa myös vaikeutta todistusten tulkin kanssa. Vain pieni osa terveydenhuollon viranomaisista pystyy tulkitsemaan venäjänkielistä tekstiä. Myös ranska ja saksa voivat tuottaa vaikeuksia.

2) 16 b § poikkeus velvollisuudesta esittää todistus

Maahantuloedellytysten selvittäminen kuuluu rajavaltion tehtäviin, ei tartuntatautiviranomaiselle. Karanteenista vapauttavat asiakirjat negatiivisesta covid-testituloksesta maahantulon edellytyksenä pitää esittää yksiselitteisesti rajaviranomaiselle.

Tartuntatautiviranomaisella ei ole kompetenssia tarkistaa tässä pykälässä esitettyjä asiakirjoja.

3) 16 c § valvonta

Terveystieteiden resurssi koronapandemiassa on rajallinen ja on jo nyt ylityöllistetty. Tällä hetkellä työpanos kohdistetaan normaalin terveydenhuollon ylläpitämiseen ja koronaepidemian hillitsemiseen sekä pieneltä osin covid-sairaiden hoitoon. Ei ole olemassa sellaista terveydenhuollon henkilöresursseja, mikä voitaisiin missään tilanteessa osoittaa lakiluonnoksen esittämään rajavaltiontyöhön. Rajavaltiontyö on selkeästi myös työtehtävä, mihin terveydenhuollon viranomaisella ei ole koulutusta ja näin ollen ei myöskään osaamista. Kunnan tartuntatautien vastustamistyön henkilöstö on täystyöllistetty jo tässä epidemian tilanteessa. Jatkuvasti arvioidaan mistä saadaan lisää henkilökuntaa tartuntatauti jäljitystyöhön. Kohdistamalla jo valmiiksi ylityöllistettyä henkilökuntaa rajavaltion vaarannamme koko epidemian hoidon. Valtio on sitoutunut korvaamaan rajavaltion liittyvät kustannukset. Huolimatta siitä, että valtio sitoutuu kustannukset korvaamaan, ongelmaksi muodostuu osaavan henkilökunnan rekrytointi. Käytännössä asiantuntevaa henkilökuntaa ei ole saatavilla. Tartuntataudeista vastaavien lääkäreiden määrää on jo nyt lisätty, mutta samalla tämä työ on pois muusta väestön terveydenhuollosta.

4) Muuta

Sivulla 8 olevan kuvan osalta voidaan vielä todeta, että käytännössä on haastavaa pystyttää rajanylityspaikkoihin oma näytteenottopiste. Ongelmana on osaavan henkilökunnan riittämättömyys ja tästä syystä näytteenottopisteet tulee pystyttää paikkoihin, jotka palvelevat kokonaisuutta parhaalla mahdollisella tavalla. Satamat ja lentokentät eivät paikkoina palvele kuntalaisia ja näin näytteenottopisteiden pystyttäminen ko. paikoille vähentää kuntalaisten mahdollisuutta päästä testiin. Tämä lisää riskiä epidemian leviämiseksi Suomen sisällä.

Riitta Liuksa
toimialajohtaja

Jutta Peltoniemi
tartuntataudeista
vastaava lääkäri

Jane Marttila
asiantuntijalääkäri