Social- och hälsovårdsutskottet
FI-00102 RIKSDAGEN

stv@riksdagen.fi

Hänvisning
Er begäran om sakkunnigyttrande daterad 17.12.2020

Kontaktperson
Jurist Joel Bremius, joel.bremius@regeringen.ax

Ärende
UTLÅTANDE OM REGERINGENS PROPOSITION TILL RIKSDAGEN MED FÖRSLAG TILL LAGAR OM ÄNDRING OCH TEMPORÄR ÄNDRING AV LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR

Till Ålands landskapsregering ankom 17.12.2020 en begäran om sakkunnigyttrande från riksdagens social- och hälsovårdsutskott om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016).

Lagstiftningsbehörighet
Regeringens proposition berör områden som hör till Ålands och till Finlands lagstiftningsbehörighet enligt självstyrelselagen (1991:71) för Åland. Enligt 18 § 12 och 13 punkterna i självstyrelselagen har Åland lagstiftningsbehörighet för socialvård samt för hälso- och sjukvård, med de undantag som stadgas i 27 § 24, 29 och 30 punkterna. Enligt 18 § 14 punkten har Åland lagstiftningsbehörighet för undervisning, läroavtal, kultur, idrott, ungdomsarbete; arkiv-, biblioteks- och museiväsendet med de undantag som stadgas i 27 § 39 punkten.

Enligt 18 § 21 punkten i självstyrelselagen har Åland lagstiftningsbehörighet i fråga om vägar och kanaler, vägtrafik, spårbunden trafik, båttrafik och farleder för den lokala sjötrafiken. Finland har lagstiftningsbehörighet för handelssjöfart samt farleder för handelssjöfarten enligt 27 § 13 punkten och luftfart enligt 27 § 14 punkten.

Åland har lagstiftningsbehörighet för näringsverksamhet enligt 18 § 22 punkten i självstyrelselagen med beaktande av vad som stadgas i bland annat 27 § 29 punkten. Finland har lagstiftningsbehörighet för smittsamma sjukdomar hos människor enligt 27 § 29 punkten.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland ska de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpning av smittsamma sjukdomar hos människor ankommer på en riksmyndighet eller på kommunerna i landskapet skötas av landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag.

Till Ålands lagstiftningsbehörighet hör följdriktigt även hälsoskyddslagstiftningen och livsmedelslagstiftningen.

Lagförslagets ändamålsenlighet

I de föreslagna bestämmelserna beaktas i synnerhet de forskningsrön som i nuläget är tillgängliga om spridningen av covid-19-epidemin och Institutet för hälsa och välfärds rekommendationer. Inget empiriskt underlag lämnas för att ändrad lagstiftning skulle minska smittspridning jämfört med nu gällande eller ändrade rekommendationer, anvisningar och egna beslut som fattats av berörda aktörer. Forskningsrönen som redovisas handlar om effekter på smittspridning av hygienåtgärder och fysiskt avstånd men inte om värdet av tvingande åtgärder eller förbud för att åstadkomma detta.

Erfarenheterna under epidemin på Åland visar att det är i de flesta aktörers eget intresse att säkerställa att verksamheter kan fortgå på ett säkert sätt. Det finns risk för att de aktörer som hittills visat innovationskraft och egenmakt genom dessa lagändringar i stället kommer vänta på detaljinstruktioner, godkännande av planer och inspektioner för att få bekräftat att aktören följer lagen. Lagreglering skulle därför kunna minska aktörernas egna initiativ och innovationskraft. Landskapsregeringen ifrågasätter även att myndigheter i detalj har den kunskap som krävs för att reglera olika verksamheter.

Om de föreslagna temporära ändringarna hade varit i kraft tidigare under epidemin hade många verksamheter sannolikt stängts helt, till stor skada och tveksam nytta. Om lagen revideras på det föreslagna sättet finns risk att akuta kraftfulla smittskyddsåtgärder på samhällsnivå kommer leda till en oproportionerligt stor risk för ett långsiktigt hot mot hälsa och liv. Därtill ökar lagförslaget avsevärt myndigheternas byråkrati.

Sedan början av december 2020 har covid-19 incidensen i Finland successivt minskat med hjälp av åtgärder som vidtagits med stöd i den nuvarande smittskyddslagen. Man kan därför ifrågasätta nödvändigheten av att införa ytterligare tvingande åtgärder enlig temporära 58 c-h § i lagförslaget. Vad gäller 58 c § i lagförslaget innebär regleringen att aktörer som omfattas av paragrafen är skyldiga att vidta de åtgärder som stipuleras i denna paragraf även om incidensen är på en mycket låg nivå och även om vaccineringen av Finlands befolkning når en täckningsgrad som innebär att risken för ohälsa orsakad av covid-19 är mycket låg.

De föreslagna smittskyddsåtgärderna måste vara behövliga, motiveras och omfattas av syftet med lagen (d.v.s. att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem). Enligt betänkande ShUB 24/2016 rd ska bekämpningsarbetet genomföras som en del av social- och hälsovården och i enlighet med den lagstiftning som reglerar anordnandet och genomförandet av social- och hälsovården. Bestämmelserna i 9 a § lagförslaget åsidosätter den lagstiftning som reglerar anordnandet och genomförandet av social- och hälsovården. Landskapsregeringen frågar

sig om inte regleringar av denna typ enbart bör finnas i lagstiftning som gäller under undantagsförhållanden med hänvisning till grundlagsenligheten. På Åland anordnar både kommuner och landskapsmyndigheter social- och hälsovården i enlighet med behörighetsfördelningen i självstyrelselagen och landskapslagar, vilket enligt landskapsregeringens bedömning kan göra förslaget oförenligt med den kommunala självstyrelsen. Även en konsekvensbedömning och en motivering kring hur lagförslaget praktiskt ska kunna verkställas på Åland där social- och hälsovården är uppbyggd på ett annat sätt än i Finland saknas.

Landskapsregeringen lämnar i övrigt följande utlåtande om innehållet i propositionen:

Kommentarer som gäller utvidgning av social- och hälsovårdsverksamheten under covid-19 epidemin (9a §)
Lagförslaget har inte tagit tillräckligt i beaktande att hälso- och sjukvården organiseras annorlunda på Åland jämfört med riket. Enligt landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård är det landskapsmyndigheten Ålands hälso- och sjukvård som ansvarar för den offentliga hälso- och sjukvården på Åland. Under propositionens avsnitt om lagförslagets förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning motiveras de föreslagna bestämmelserna med att det är fråga om en precisering av kommunernas lagstadgade uppgifter, inte om nya uppgifter. Det saknas dock i propositionen en konsekvensbedömning med hänsyn till den kommunala självstyrelsen av att en tillämpning av bestämmelsen i 9 a § 1 mom. 3 punkten i lagförslaget de facto kan medföra att de åländska kommunerna får nya uppgifter.

Till skillnad från i riket deltar ytterst få privata producenter av socialvård i produktionen av socialservice på Åland. Det är därför svårt att motivera skyldigheten för privata producenterna på Åland i enlighet med 9 a § i lagförslaget. I praxis skulle de inte utgöra en betydande andel i att trygga socialvårdstjänster i situationer när socialvårdens funktionsduglighet är försvagad på ett sätt som väsentligt äventyrar tillgången till tjänster.

Kommentarer om åtgärder för att förhindra spridning av covid-19 epidemin i näringsverksamhet, annan verksamhet, persontrafik mm. (58 d §, 58 f §, 58 g §)
Definitionen av begreppet närkontakt i den föreslagna 58 d § 4 mom. 1 punkten i lagförslaget är oklar och riskerar att orsaka problem vid tillämpningen av bestämmelsen om den inte förtydligas. Är avsikten att det för både vistelse ansikte mot ansikte och vistelse i samma utrymme ska gälla ett krav på mindre än två meters avstånd i minst 15 minuter? Om så är fallet blir följdfrågan om vistelse ansikte mot ansikte ens bör nämnas, det täcks redan in i begreppet vistelse i samma utrymme. Om avsikten är att vistelse ansikte mot ansikte inte förutsätter ett avstånd på mindre än två meter i mer än 15 minuter kan det vara tydligare att dela upp alternativen i fler punkter.

Det kan vara bättre att undvika att sätta exakta gränsvärden för respektive bestämmelse (incidensen av bekräftade smittfall inom sjukvårdsdistriktets område under 14 dagar överstiger [X] per 100 000 invånare) eftersom det i varje epidemiskede bör handla om en kombination av åtgärder och värdet av olika åtgärder varierar beroende

på lokala förutsättningar. Dessutom motsvarar inte den lokala incidensen nödvändigtvis det lokala smittläget, till exempel då huvuddelen av fallen har smittats utanför området.

Användningen av exakta gränsvärden som kriterier för respektive bestämmelse i 58 d § 2 mom., 58 f § 2 mom. och 58 g § 2 mom. i lagförslaget riskerar även att skapa tillämpningsproblem. Särskilt för befolkningsmässigt mindre regioner som Åland kan små variationer av bekräftade smittfall från dag till dag medföra snabba svängningar av incidensen under de senaste 14 dagarna per 100 000 invånare. Eftersom respektive beslut enligt 58 d § 8 mom., 58 f § 8 mom. och 58 g § 7 mom. i lagförslaget omedelbart ska upphävas om kriterierna för besluten inte längre uppfylls kan det skapa stor osäkerhet kring beslutens giltighetstid och en större marginal till gränsvärdet kan krävas i befolkningsmässigt mindre regioner innan beslut kan fattas. Regleringen riskerar därför att motverka det uttalade syftet att åtgärderna sker med framförhållning och är epidemiologiskt och medicinskt ändamålsenliga.

Det finns några felaktiga hänvisningar i lagförslaget:

- I 58 c § 1 mom. borde hänvisningen vara till 3 mom. istället för 4 mom.
- I 58 d § 1 mom. borde hänvisningen vara till 5 mom. istället för 3 mom.
- I 58 g § 1 mom. borde hänvisningen vara till 58 d § 5 mom. istället för 58 d § 3 mom.
- I 58 g § 4 mom. borde hänvisningen vara till 58 d § 5 mom. istället för 58 d § 3 mom.
- I 59 a § 2 mom. borde hänvisningen vara till 58 h § 2 mom. istället för 5 h § 2 mom.

Landskapsregeringen ifrågasätter avslutningsvis den tidsmässiga förlängningen av de temporära bestämmelserna i 9 a, 58 c-58 h, 59 a-59 d, 79 a och 91 § 1 mom. lagförslaget från den 30 juni till den 31 december 2021. Då bestämmelserna innebär en inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna samt näringsfriheten i 18 § grundlagen och då behovet av bestämmelserna speciellt nu efter den inledda omfattande vaccineringen mot sjukdomen covid-19 är begränsade finns inget skäl att förlänga bestämmelsernas giltighetstid till den 31 december 2021.

Sammantaget konstaterar landskapsregeringen även dels att behörighetsfördelningen mellan riket och landskapet Åland är oklar och dels att den föreslagna regleringen i lagförslaget inte behövs på Åland då covid-19-epidemin har kunnat hanteras med redan gällande bestämmelser i smittskyddslagen. Vad gäller åtminstone 9 a i lagförslaget bör det vara ostridigt att bestämmelsen faller utanför rikets lagstiftningsbehörighet då socialvård samt hälso- och sjukvård inklusive organiseringen av dessa verksamheter, enligt 18 § 12 och 13 punkterna i självstyrelselagen, är landskapet Ålands lagstiftningsbehörighet. Med hänvisning till den i övrigt oklara behörighetsfördelningen kring vad som är smittskydd och då regleringen i lagförslaget oavsett inte behövs på Åland bör landskapet Åland uttryckligen undantas från de övriga delar av lagförslaget som eventuellt är tillämpliga på Åland. Slutligen önskar landskapsregeringen

att få bli hörda under social- och hälsovårdsutskottets fortsatta behandling av ärendet.

Lantråd Veronica Thörnroos

Minister Annette Holmberg-Jansson

FÖR KÄNNEDOM

Självstyrelsepolitiska nämnden
Ålandsminister Anna-Maja Henriksson, anna-maja.henriksson@riksdagen.fi
Statsrådets kansli, registratorskontoret@vnk.fi
Heidi Kaila, Statsrådets kansli, heidi.kaila@vnk.fi
Riksdagsledamot Mats Löfström, mats.lofstrom@riksdagen.fi
Janina Groop-Bondestam, Justitieministeriet, janina.groop-bondestam@om.fi
Viveca Arrhenius, Social- och hälsovårdsministeriet, viveca.arrhenius@stm.fi
Anne Kumpula, Social- och hälsovårdsministeriet, anne.kumpula@stm.fi

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
FI-00102 EDUSKUNTA

stv@eduskunta.fi

Viite
17.12.2020 päivätty asiantuntijalausuntopyyntönne

Yhteyshenkilö
Lakimies Joel Bremius, joel.bremius@regeringen.ax

Asia
LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ EDUSKUNNALLE LAIKSI TARTUNTA-TAUTILAIN MUUTTAMISESTA JA VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA

Ahvenanmaan maakunnan hallitus sai 17.12.2020 eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalta asiantuntijalausuntopyynnön hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (SSK 1227/2016).

Lainsäädäntövalta

Hallituksen esitys koskee sekä aloja, jotka Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) mukaan kuuluvat Ahvenanmaan lainsäädäntövaltaan, että aloja, jotka sen mukaan kuuluvat Suomen lainsäädäntövaltaan. Itsehallintolain 18 §:n 12 ja 13 kohtien mukaan Ahvenanmaalla on lainsäädäntövalta sekä sosiaalihuoltoa että terveyden- ja sairaanhoitoa koskevissa asioissa 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyin poikkeuksin. 18 §:n 14 kohdan mukaan Ahvenanmaalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat opetusta, oppisopimusta, kulttuuria, urheilua ja nuorisotyötä sekä arkisto-, kirjasto- ja museolaitosta 27 §:n 39 kohdassa säädetyin poikkeuksin.

Ahvenanmaan itsehallintolain 18 §:n 21 kohdan mukaan Ahvenanmaalla on lainsäädäntövalta teitä ja kanavia, tieliikennettä, raideliikennettä, veneliikennettä ja paikallisen meriliikenteen väyliä koskevissa asioissa. Suomella on lainsäädäntövalta 27 §:n 13 kohdan mukaan kauppamerenkulkua ja kauppamerenkulun väyliä koskevissa asioissa ja 27 §:n 14 kohdan mukaan ilmailua koskevissa asioissa.

Ahvenanmaalla on itsehallintolain 18 §:n 22 kohdan mukaan lainsäädäntövalta elinkeinotoimintaa koskevissa asioissa ottaen huomioon, mitä on säädetty muun muassa 27 §:n 29 kohdassa. Suomella on 27 §:n 29 kohdan mukaan lainsäädäntövalta ihmisten tarttuvia tauteja koskevissa asioissa.

Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan niistä tehtävistä, jotka ihmisten tarttuvien tautien torjuntaa koskevan lainsäädännön mukaan kuuluvat

valtakunnan viranomaiselle tai kunnille, huolehtii maakunnassa maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen.

Ahvenanmaan lainsäädäntövaltaan kuuluu näin ollen myös terveydensuojelua ja elintarvikkeita koskeva lainsäädäntö.

Lakiehdotuksen tarkoituksenmukaisuus

Esitetyissä säännöksissä on huomioitu erityisesti covid-19-epidemian leviämisestä tällä hetkellä käytettävissä oleva tutkimustieto ja THL:n suositukset. Siitä, että lainsäädännön muuttaminen vähentäisi taudin leviämistä verrattuna nykyisiin tai muutettuihin suosituksiin, ohjeisiin ja asianomaisten toimijoiden omiin päätöksiin, ei anneta mitään empiirisiä todisteita. Esitetyissä tutkimustuloksissa on kyse hygieniatoimenpiteiden ja fyysisen etäisyyden vaikutuksista taudin leviämiseen, mutta ei pakollisten toimenpiteiden tai kieltojen hyödyistä leviämisen estämisessä.

Epidemiasta Ahvenanmaalla saadut kokemukset osoittavat, että useimpien toimijoiden intresseissä on sen varmistaminen, että toiminta voisi jatkua turvallisesti. Vaarana on, että sellaiset toimijat, jotka tähän saakka ovat olleet innovatiivisia ja oma-aloitteisia, näiden lainmuutosten myötä jäävät odottelemaan yksityiskohtaisia ohjeita, suunnitelmien hyväksymistä ja tarkastuksia, jotta ne saisivat vahvistuksen sille, että niiden toiminta on lainmukaista. Lain tasoinen sääntely saattaisi siten heikentää toimijoiden oma-aloitteisuutta ja innovatiivisuutta. Maakunnan hallituksen mielestä on myös kyseenalaista, onko viranomaisilla eri toimintojen sääntelyyn tarvittavaa osaamista.

Jos nyt ehdotettavat väliaikaiset muutokset olisivat olleet voimassa aiemmin epidemian aikana, monet toiminnot olisi todennäköisesti suljettu kokonaan. Siitä olisi ollut paljon haittaa eikä välttämättä juuri hyötyä. Jos laki uudistetaan nyt ehdotetulla tavalla, vaarana on se, että yhteiskunnan äkillisistä ja voimakkaista tartuntojen ehkäisytoimenpiteistä aiheutuu suhteettoman suuri riski, joka uhkaa terveyttä ja elämää pitkällä aikavälillä. Lisäksi lakiehdotus lisää huomattavasti viranomaisten byrokratiaa.

Joulukuun 2020 alusta covid-19-taudin ilmaantuvuus Suomessa on vähitellen vähentynyt nykyisen tartuntatautilain nojalla tehtyjen toimenpiteiden avulla. Siksi lakiehdotuksen väliaikaisten 58 c-h §:n mukaisten pakollisten lisätoimenpiteiden tarpeellisuus on kyseenalaista. Lakiehdotuksen 58 c §:n osalta sääntely tarkoittaa, että ne toimijat, joita pykälä koskee, ovat velvollisia noudattamaan pykälässä säädettyjä toimenpiteitä, vaikka taudin ilmaantuvuus olisi hyvin alhaisella tasolla, ja vaikka maamme väestön rokotekattavuudessa päästäisiin sellaiselle tasolle, että riski sairastua covid-19-tautiin olisi hyvin alhainen.

Ehdotettujen tartuntojen ehkäisytoimenpiteiden tulee olla tarpeellisia ja linjassa lain tarkoituksen kanssa (eli tarttuvien tautien ja niiden leviämisen ehkäisemisen kanssa). Mietinnön StVM 24/2016 vp mukaan torjuntatyö toteutetaan osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen järjestämistä ja toteuttamista sääntelevän lainsäädännön mukaisesti. Lakiehdotuksen 9 a §:n säännökset sivuuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja toteuttamista sääntelevän lainsäädännön. Maakunnan hallitus ihmettelee perustuslainmukaisuuteen viitaten, että eikö tällaista sääntelyä tulisi olla ainoastaan poikkeusoloja koskevassa lainsäädännössä. Ahvenanmaalla sosiaali- ja terveydenhuolto järjestetään sekä kuntien että maakunnan viranomaisten toimesta itsehallintolain ja maakuntalakien mukaisen toimivallan jaon mukaisesti, mikä maakunnan hallituksen arvion mukaan voi tehdä esityksestä yhteensopimattoman kunnallisen itsehallinnon kanssa. Esityksestä puuttuu myös vaikutusarviointi ja perustelut sille, miten lakiehdotus käytännössä voitaisiin

toteuttaa Ahvenanmaalla, jossa sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty eri tavoin kuin Suomessa.

Maakunnan hallitus antaa lisäksi seuraavan lausunnon esityksen sisällöstä:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan laajentamista covid-19-epidemian aikana (9 a §) koskevat kommentit

Lakiehdotuksessa ei oteta riittävästi huomioon sitä, että terveydenhuolto järjestetään Ahvenanmaalla eri tavalla kuin valtakunnassa. Terveydenhuoltoa koskevan maakuntalain (2011:114) mukaan Ahvenanmaan maakunnan terveydenhuoltoviranomainen Ålands hälso- och sjukvård vastaa Ahvenanmaan julkisesta terveydenhuollosta. Esityksen lakiehdotuksen suhdetta perustuslakiin ja säätämisjärjestystä koskevassa osiossa ehdotettua sääntelyä perustellaan sillä, että siinä on kyse kuntien lakisääteisten tehtävien täsmentämisestä, ei uusista tehtävistä. Esityksestä puuttuu kuitenkin vaikutusarviointi sen suhteen, miten kunnalliseen itsehallintoon vaikuttaa se, että lakiehdotuksen 9 a §:n 1 momentin 3 kohdan säännöksen soveltaminen voi tosiasiassa johtaa siihen, että Ahvenanmaan kunnille tulee uusia tehtäviä.

Toisin kuin valtakunnassa, Ahvenanmaalla äärimmäisen harva yksityinen sosiaalihuollon tuottaja osallistuu sosiaalipalveluiden tuottamiseen. Siksi lakiehdotuksen 9 a §:n mukaisia velvoitteita Ahvenanmaan yksityisille palveluntuottajille on vaikea perustella. Käytännössä niiden merkitys sosiaalihuollon palveluiden turvaamisessa ei olisi merkittävä sellaisissa tilanteissa, joissa sosiaalihuollon toimintakyky on heikentynyt palveluiden saatavuutta olennaisesti vaarantavalla tavalla.

Kommentit koskien toimenpiteitä covid-19-epidemian estämiseksi elinkeinotoiminnassa, muussa toiminnassa ja henkilöliikenteessä yms. (58 d §, 58 f §, 58 g §)

Lakiehdotuksen 58 d §:n 4 momentin 1 kohdassa oleva lähikontaktin määritelmä on epäselvä ja voi aiheuttaa ongelmia säännöstä sovellettaessa, jos sitä ei selvennetä. Onko tarkoitus, että vaatimus alle kahden metrin etäisyydestä yli 15 minuutin ajan koskisi sekä oleskelua kasvotusten että oleskelua samassa tilassa? Jos näin on, jatkokysymys kuuluu, tulisiko oleskelua kasvotusten edes mainita, koska se sisältyy jo samassa tilassa oleskelun käsitteeseen. Jos on tarkoitus, että oleskelu kasvotusten ei edellytä alle kahden metrin etäisyyttä yli 15 minuutin ajan, voisi olla selkeämpää jakaa vaihtoehdot useampaan kohtaan.

Kannattaa ehkä välttää täsmällisten raja-arvojen asettamista kullekin säännökselle (sairaanhoitopiirin alueella viimeisen 14 päivän aikana todettujen uusien tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohti olisi vähintään [X]), koska kaikissa epidemian vaiheissa tarvitaan useita eri toimenpiteitä, ja eri toimenpiteiden arvo vaihtelee alueellisista edellytyksistä riippuen. Lisäksi alueellinen ilmaantuvuus ei välttämättä vastaa alueen tartuntatilannetta, jos esimerkiksi suurin osa tartunnoista on peräisin alueen ulkopuolelta.

Täsmällisten raja-arvojen käyttäminen lakiehdotuksen 58 d §:n 2 momentin, 58 f §:n 2 momentin ja 58 g §:n 2 momentin säännösten edellytyksenä voi myös aiheuttaa ongelmia niiden soveltamisessa. Erityisesti Ahvenanmaan kaltaisilla, väestöltään pienillä alueilla, todettujen uusien tartuntojen päivittäiset pienet vaihtelut voivat aiheuttaa nopeita heilahteluja 14 viimeisimmän päivän aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuudessa 100 000 asukasta kohden. Se, että lakiehdotuksen 58 d §:n 8 momentin, 58 f §:n 8 momentin ja 58 g §:n 7 momentin mukaiset päätökset on heti kumottava, mikäli niiden edellytykset eivät enää täyty, voi luoda paljon epävarmuutta päätösten voimassaoloajan suhteen. Siksi alueilla, joiden väestö on pieni, voidaan tarvita enemmän liikkumavaraa ennen kuin päätöksiä voidaan tehdä. Siksi sääntely voi toimia vastoin sille ilmoitettuja

tavoitteita siitä, että toimenpiteet tehdään ennakollisesti, ja että ne ovat epidemiologisesti ja lääketieteellisesti tarkoituksenmukaisia.

Lakiehdotuksessa on muutamia virheellisiä viittauksia:

- 58 c §:n 1 momentissa tulisi 4 momentin sijaan viitata 3 momenttiin.
- 58 d §:n 1 momentissa tulisi 3 momentin sijaan viitata 5 momenttiin.
- 58 g §:n 1 momentissa tulisi 58 d §:n 3 momentin sijaan viitata 58 d §:n 5 momenttiin.
- 58 g §:n 4 momentissa tulisi 58 d §:n 3 momentin sijaan viitata 58 §:n 5 momenttiin.
- 59 a §:n 2 momentissa tulisi 5 h §:n 2 momentin sijaan viitata 58 h §:n 2 momenttiin.

Lopuksi maakunnan hallitus kyseenalaistaa lakiehdotuksen 9 a §:n, 58 c–58 h §:n, 59 a–59 d §:n, 79 a §:n ja 91 §:n 1 momentin määräaikaisten säännösten voimassaolon pidentämisen kesäkuun 30. päivästä joulukuun 31. päivään 2021. Ei ole mitään syytä pidentää säännösten voimassaoloaikaa 31.12.2021 saakka, koska niillä rajoitetaan perusoikeuksia ja perustuslain 18 §:ssä turvattua elinkeinovapautta, ja koska säännösten tarve on rajallinen erityisesti nyt, kun laajamittainen rokottaminen covid-19-tautia vastaan on aloitettu.

Yhteenvetona maakunnan hallitus toteaa myös, että valtakunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välinen toimivallanjako on epäselvä, ja että lakiehdotuksen sääntely ei ole tarpeen Ahvenanmaalla, koska jo nykyisin voimassa olevat tartuntatautilain säännökset ovat olleet riittäviä covid-19-epidemian kannalta. Ainakin lakiehdotuksen 9 a §:n osalta on kiistatonta, että säännös ei kuulu valtakunnan lainsäädäntövaltaan, koska sosiaali- ja terveydenhuolto sekä niiden järjestäminen itsehallintolain 18 §:n 12 ja 13 kohdan mukaan kuuluu Ahvenanmaan maakunnan lainsäädäntövaltaan. Koska toimivallanjako on muutoin epäselvä sen suhteen, mikä on tartuntatautien ehkäisyä, ja koska lakiehdotuksen mukainen sääntely ei muutenkaan ole tarpeen Ahvenanmaalla, Ahvenanmaan maakunta tulee rajata lakiehdotuksen muidenkin, mahdollisesti Ahvenanmaahan sovellettavissa olevien osien ulkopuolelle. Lopuksi maakunnan hallitus toivoo saavansa tulla kuulluksi asiassa sosiaali- ja terveysvaliokunnassa.

Maaneuvos Veronica Thörnroos

Ministeri Annette Holmberg-Jansson

TIEDOKSI
Itsehallintopoliittinen lautakunta
Ahvenanmaan asioista vastaava ministeri Anna-Maja Henriksson, anna-maja.henriksson@eduskunta.fi
Valtioneuvoston kanslia, kirjaamo@vnk.fi
Heidi Kaila, Valtioneuvoston kanslia, heidi.kaila@vnk.fi
Kansanedustaja Mats Löfström, mats.lofstrom@eduskunta.fi
Janina Groop-Bondestam, oikeusministeriö, janina.groop-bondestam@om.fi
Viveca Arrhenius, sosiaali- ja terveysministeriö, viveca.arrhenius@stm.fi
Anne Kumpula, sosiaali- ja terveysministeriö, anne.kumpula@stm.fi