

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om smittsamma sjukdomar ändras. Ändringarna är avsedda att gälla temporärt på grund av covid-19-pandemin.

Syftet med de föreslagna ändringarna i lagen om smittsamma sjukdomar är att försöka förhindra att covid-19-smitta av utländskt ursprung sprids i Finland. Enligt de föreslagna bestämmelserna ska en person som anländer till Finland uppvisa ett tillförlitligt intyg över att personen genomgått covid-19 inom de sex senaste månaderna, att personen fått en godtagbar covid-19-vaccinationsserie eller att personen före ankomsten till Finland deltagit i ett tillförlitligt covid-19-test med negativt resultat.

Om en person född 2005 eller tidigare anländer till Finland utan ett covid-19-testintyg ska personen delta i ett test i samband med ankomsten till landet, och dessutom i ett andra covid-19-test inom 72–120 timmar efter ankomsten. Dessutom ska personer som har ett intyg över ett tillförlitligt covid-19-test med negativt resultat som gjorts före ankomsten till Finland ta ett andra covid-19-test 72–120 timmar efter ankomsten till landet.

Det föreslås dessutom att lagen om smittsamma sjukdomar kompletteras med bestämmelser om handräckning.

I lagen föreslås det dessutom en ändring som gör det straffbart att inte delta i de covid-19-test som avses ovan.

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt och gälla till och med den 31 december 2021. Den föreslagna paragrafen om ett andra covid-19-test avses dock gälla till och med den 15 oktober 2021.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
MOTIVERING	3
1 Bakgrund och beredning.....	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Beredning.....	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget.....	5
2.1 Epidemiologisk och medicinsk lägesbild för covid-19.....	5
2.1.1 Det globala covid-19-läget.....	5
2.1.2 Covid-19-epidemiläget i Finland.....	6
2.2 Coronavirusvarianter.....	7
2.3 Covid-19-vaccinationer.....	8
2.4 Covid-19-tester i trafiken över gränserna.....	11
2.5 Villkoren för inresa.....	12
2.6 Begränsningar i trafiken över de inre och yttre gränserna under covid-19-epidemin.....	15
2.7 Utvecklingen av trafik- och passagerarvolymerna under covid-19-epidemin.....	16
2.8 Bekämpning av covid-19 i den gränsöverskridande trafiken.....	21
2.9 Digitala tjänster för resenärer som anländer till Finland under covid-19-epidemin.....	23
3 Målsättning.....	24
4 Förslagen och deras konsekvenser.....	25
4.1 De viktigaste förslagen.....	25
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna.....	25
5 Alternativa handlingsvägar.....	39
6 Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet.....	42
7 Remissvar.....	46
8 Specialmotivering.....	47
9 Ikraftträdande.....	61
10 Verkställighet och uppföljning.....	62
11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning.....	62
LAGFÖRSLAG.....	86
Lag om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar.....	86

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Viruset SARS-CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19, är en ny sjukdomsalstrare hos människan, vilket innebär att befolkningen inte har den specifika immunologiska resistens som tidigare smitta medför. Sjukdomen har spridit sig över hela världen. I maj 2021 hade över 170 miljoner fall av covid-19 förorsakad av SARS-CoV-2 konstaterats i världen, och över 3,7 miljoner dödsfall hade rapporterats. I Finland hade man vid den tidpunkten konstaterat över 94 000 laboratorieverifierade sjukdomsfall och över 900 dödsfall kopplade till sjukdomen.

I Finland har man tillgripit flera olika lagstiftningsbaserade medel för att hantera covid-19-epidemin. Restriktioner har införts och befogenheter avsedda att trygga social- och hälsovårdssystemets kapacitet har utövats baserat på beredskapslagen (1552/2011), temporär lagstiftning utfärdad med stöd av grundlagens 23 § (lagstiftning för undantagsförhållanden), ny vanlig lagstiftning och gällande lagstiftning.

Enligt Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) kan spridning av covid-19 motverkas och hälsosäkerheten i gränsöverskridande trafik främjas genom testning och karantän för passagerare¹. Covid-19-vaccination av befolkningen pågår och man har konstaterat att vaccinationen också motverkar smittspridning och minskar smittsamheten. Därför har hälsovårdsmyndigheterna gått ut med att rekommendationerna om testning och karantän för passagerare kunde slopas för vaccinerade personer.² Undersökningar visar att genomgången sjukdom verkar skydda effektivt mot ny smitta i cirka ett halvt år.³ ECDC rekommenderar att man frångår praxis med test och karantän i samband med resor för personer som har haft laboratoriebekräftad covid-19-infektion högst 180 dagar tidigare.⁴

Riksdagens svar (22/2021 rd) till regeringens proposition med förslag till ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (15/2021 rd) innehöll ett uttalande enligt vilket riksdagen förutsätter att regeringen vidtar omedelbara åtgärder för att skapa ett förfarande som förhindrar spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom vid inresa i landet och samtidigt beaktar att trafikmängderna i gränstrafiken kommer att öka. Efter införandet av en sådan modell med förhandsintyg

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

<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. Tillgänglig på webben: <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. Finns på adressen <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. Finns på adressen

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

RP 105/2021 rd

skulle obligatoriska hälsokontroller tydligt kunna riktas till personer som inte har tillräckliga intyg på negativt covid-19-test, vaccination eller genomgången covid-19.

När begränsningarna av trafiken över de inre och yttre gränserna upphör kommer den ökande persontrafiken till Finland att medföra utmaningar för bekämpandet av covid-19-smitta i den gränsöverskridande trafiken. Hälso- och sjukvårdens kapacitet att testa och spåra covid-19-smitta i Finland är begränsad. Därför är det nödvändigt att så många som möjligt av de personer som anländer till Finland medför ett intyg över covid-19-vaccinationsserie, förhandstest eller genomgången sjukdom. En effektiv smittbekämpning förutsätter dessutom att de som deltagit i ett förhandstest eller i ett test vid ankomsten till landet deltar i ett andra test senare efter ankomsten till landet.

1.2 Beredning

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Vid beredningen har man hört justitieministeriet, inrikesministeriet, kommunikationsministeriet, Gränsbevakningsväsendet och Institutet för hälsa och välfärd.

Propositionsutkastet har varit på remiss från den 25 till den 31 maj 2021.

Aktörerna som yttrade sig var Arbetsgivarna för servicebrancherna PALTA rf, Arbetshälsoinstitutet, Birkala kommun, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Centralhandelskammaren, finansministeriet, Finavia Abp, Finlands Hamnförbund rf, Finlands näringsliv rf, Finlands Sjömans-Union FSU rf, Finlands Skeppsmäklare rf, Finnair Abp, Finnish Lapland Tourist Board ry, Finnlines Abp, Företagarna i Finland rf, försvarsministeriet, Helsingfors Hamn Ab, Helsingfors stad, Hotel Santa Claus Oy, HUS samkommun, Inari-Saariselkä Matkailu Oy, inrikesministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, jord- och skogsbruksministeriet, Justitiekanslersämbetet, justitieministeriet, Kemin Matkailu Oy, kommunikationsministeriet, Kontiovaaran Husky Oy, Kuusamo stad, Lapin liitto, Lapland Hotels Oy, Lapland Safaris AC Oy, Lapland Welcome Oy, Lappi Pro Oy, Lapplands handelskammare, Lapplands sjukvårdsdistrikt, Linja-autoliitto ry, Luftfartsunionen rf, miljöministeriet, Polistyrelsen, regionförvaltningsverken, Resebranchens förbund i Finland rf, Sametinget, samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, samkommunen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, samkommunen Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, samkommunen Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymä, samkommunen Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, samkommunen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä/Kuopio universitetssjukhus, samkommunen Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä NordLab, samkommunen Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, SantaPark Oy, Servicefacket PAM rf, Siilinjärvi kommun/hälsojänsterna, Siviilientoiliikenteen työntekijät ry, Finlands Speditiions- och Logistikförbund rf, statsrådets kansli/avdelningen för ägarstyrning, Suomen Kuntaliitto ry, Suomen Lentäjaliitto – Finnish Pilots' Association ry, Suomen Lääkäriliitto – Finlands Läkarförbund ry, Suomen Taksiliitto r.y., Suomen Varustamot ry, Säkerhetskommittén, Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt, Tallink Silja Ab, Tehy rf, Torneå stad, Turism- och Restaurangförbundet rf, Traficom, Trafikledsverket, Tullen, Tunturi-Lapin Kehitys ry, Uleåborgs stad, undervisnings- och kulturministeriet, utrikesministeriet, Vanda stad, Viking Line, Visit Levi, Visit Pyhä-Luosto, Visit Rovaniemi, VR Group, Åbo stad/välfärdssektorn, Åland/Ålands landskapsregering och fem enskilda personer.

Propositionen har behandlats i delegationen för kommunal ekonomi och kommunalförvaltning den 16 juni 2021.

På grund av propositionens brådskande natur har man varit tvungen att avvika från de sedvanliga anvisningarna om remiss och hörande i samband med lagberedning.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Epidemiologisk och medicinsk lägesbild för covid-19

2.1.1 Det globala covid-19-läget

Fram till juni 2021 hade det globalt konstaterats över 170 miljoner fall av covid-19 och 3,7 miljoner dödsfall till följd av sjukdomen hade rapporterats. Kumulativt sett har de flesta sjukdomsfallen konstaterats i Förenta staterna (33 miljoner), Indien (29 miljoner) och Brasil (17 miljoner), och den totala globala incidensen har varit cirka 2 200/100 000 under hela pandemin. Coronavirusepidemin är fortsatt kraftig ute i världen och vid månadsskiftet april-maj 2021 mättes den största globala incidensen under hela epidemin (132/100 000/14 dygn). I maj och juni har den globala incidensen nästan halverats, tack vare fallande smittsiffror särskilt i Europa, Sydostasien och Mellanöstern. I Amerika, Afrika och Oceanien har läget däremot inte blivit bättre.^{5,6}

EU/EES

Inom EU/EES-området hade det fram till juni 2021 konstaterats sammanlagt över 32 miljoner covid-19-fall och över 700 000 dödsfall i covid-19. Kumulativt sett hade de flesta sjukdomsfallen konstaterats i Frankrike (5,7 miljoner), Italien (4,2 miljoner) samt Spanien och Tyskland (i båda fallen 3,7 miljoner), och den totala incidensen för covid-19 i området var cirka 7 200/100 000 under hela epidemin. Epidemiläget har blivit betydligt bättre under maj-juni. I mitten av juni var incidensen för covid-19 i EU/EES-området 96/100 000/14 dygn. Högst var incidensen i Danmark (215), Holland (204) och Lettland (203). De lägsta incidenserna konstaterades på Malta (13), på Island (15) och i Rumänien (16).

De nordiska länderna

Incidensen är på väg att minska i alla de nordiska länderna. I Norden har covid-19-epidemin varit särskilt kraftig i Sverige och Danmark (Tabell 1). I Sverige har antalet covid-19-fall i förhållande till befolkningens mängd konstaterats vara mer än sexfaldigt under hela epidemin, och incidensen i Sverige är fortfarande över fem gånger så hög som i Finland. Norge har haft ett mycket liknande covid-19-läge som Finland.

De baltiska länderna

I Baltikum har covid-19-epidemin varit kraftigare än i de nordiska länderna i genomsnitt (Tabell 1). I Estland nådde epidemin sin kulmen i mars 2021, varefter incidensen har sjunkit i jämn takt. I Lettland observerades flest sjukdomsfall vid årsskiftet, varefter incidensen har minskat. I Litauen inföll den andra epidemivågen vid månadsskiftet april-maj, varefter incidensen har minskat.

⁵ ECDC: Covid-19 Situation Dashboard. Hänvisning den 14 juni 2021. Tillgänglig på adressen <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>

⁶ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Hänvisning den 14 juni 2021. Tillgänglig på adressen <https://covid19.who.int/>

Ryssland

I Ryssland inföll den andra vågen av covid-19-epidemin vid årsskiftet 2020–2021, varefter incidensen under 14 dygn har minskat, men minskningen har avstannat i mars. Incidensen varierar från region till region. I slutet av maj var den högst i Moskvaområdet, SanktPetersburgs området och Karelska republiken.

2.1.2 Covid-19-epidemiläget i Finland

I Finland började antalet nya covid-19-fall minska efter mitten av mars 2021, och epidemin avtog. Rekommendationerna och restriktionerna och det noggranna iakttagandet av dem vände utvecklingen av epidemin i en positiv riktning. Vaccineringen har också motverkat smittspridningen.⁷ Vid mitten av april stannade den positiva utvecklingen upp i cirka en månad, men från senare hälften av maj 2021 har epidemin avtagit ytterligare, också i de folkrikaste områdena. Under vecka 21–22 konstaterades cirka 800 fall per vecka. Under de två senaste veckorna förekom 29 nya smittfall per hundra tusen invånare och under de två föregående veckorna 49.

Tabell 1. Tabell över covid-19-epidemin i Finland, i Finlands närområden och i de viktigaste avgångsländerna för turismen till Finland^{8,9}. Läget den 14 juni 2021.

	Antal fall totalt	Totalincidens/ 100 000 personer	Covid-19-dödsfall totalt	Totalt antal Covid-19-dödsfall/ 100 000 personer	Incidensen per 100 000 personer under 14 dygn
Finland	93 281	1 688	959	17	30
Island	6 612	1 816	30	8	15
Norge	126 817	2 636	784	15	83
Sverige	1 080 248	10 469	14 546	141	166
Danmark	286 948	4 928	2 520	43	215
Estland	130 156	9 794	1 264	95	112
Lettland	134 812	7 066	2 413	126	203
Litauen	276 759	9 905	4 317	155	182
Ryssland	5 126 437	3 513	123 787	85	86
Kina	103 117	7	4 845	0,34	0,02
Tyskland	3 701 484	4 451	89 244	107	60
Storbritannien	4 516 892	6 637	127 840	188	80
Förenta staterna	33 362 633	10 079	597 628	181	74

⁷Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 9.6.2021. Finns på adressen <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/lagesoversikt-om-coronaviruset/uppfoljning-av-coronaviruslaget>

⁸ ECDC. Covid-19 situation dashboard. Hänvisning den 14 juni 2021. Finns på adressen <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. Hänvisning den 14 juni 2021. Finns på adressen <https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>

RP 105/2021 rd

Frankrike	5 712 573	8 486	110 027	163	162
Japan	760 323	601	13 523	11	36

I mitten av juni 2021 förekom det fortfarande regionala skillnader i epidemiläget: i landets södra och sydvästra delar var incidensen av covid-19-fall fortfarande högre än annanstans i landet. Merparten av sjukvårdsdistrikt hade ett bra epidemiläge och incidensen låg under 25/100 000/14 dygn.

Det är fortfarande många som låter testa sig, även om antalet utförda tester har minskat jämfört med veckorna innan. Den dagliga testvolymen våren 2021 har legat under 20 000 tester, och under vecka 22 var den mindre än så. Vecka 22 gjordes över 110 000 tester, medan det veckan före gjordes cirka 10 000 fler. Andelen prover som gav positivt resultat var cirka 0,7 procent vecka 22, och har minskat sedan mitten av maj.

Av samtliga nya smittfall i landet har smittkällan gått att spåra i över 60 procent av fallen. I cirka 25 procent av de nya smittfallen var personen i karantän när smittan konstaterades.

Belastningen på sjukvården var som störst före påsk, i slutet av mars (veckorna 12 och 13). Antalet patienter på avdelningarna för specialiserad sjukvård och primärvård minskade från och med april. I mitten av juni var antalet patienter inom sjukhusvården totalt 58, varav sju befann sig i intensivvård.

Av alla covid-19-smittfall konstaterade i Finland ökade andelen smittor som kommit i utlandet medan smittfallen av inhemskt ursprung minskade. Andelen smittor av utländskt ursprung var 16 procent vecka 22. Andelen sådana smittfall som ledde till fortsatt smittspridning var 1,5 procent av alla smittfall. Vecka 21 var andelen utländska smittor 7,5 procent. Enligt de uppgifter som rapporterades till social- och hälsovårdsministeriet våren 2021 var andelen positiva covid-19-tester som gjorts vid olika gränsövergångsställen under 2 procent. Covid-19 hos personer som anlänt till Finland från utlandet har konstaterats genom ett andra test som gjorts tidigast 72 timmar efter ankomsten till landet, även om dessa personer antingen har medfört intyg över förhandstest eller blivit testade omedelbart efter ankomsten till landet. Det finns dock inte heltäckande information om hur screeningens omfattning eller om antalet positiva testresultat.

2.2 Coronavirusvarianter

En ny, betydande epidemiologisk riskfaktor är de nya varianter av SARS-CoV-2 som har upptäckts. De mutationslinjer som har ökad spridningsförmåga eller någon annan egenskap som påverkar epidemin har Världshälsoorganisationen (WHO) kallat VOC (variant of concern), på svenska oroväckande virusvarianter. Utöver dessa har man i världen observerat flera coronavirusvarianter där mutationer i spikproteinet antas kunna inverka på virusets sjukdomsalstrande förmåga, spridningen av viruset och/eller effekten av de epidemiologiska bekämpningsmetoderna, till exempel vaccinerna, eller där antalet fall ökar avsevärt. Dessa linjer kan klassificeras som VOI-linjer (variant of interest) utifrån en lokal expertbedömning. På svenska kallas de virusvarianter under övervakning, och i enlighet med benämningen övervakas och undersöks de intensivt för att öka kunskapen om dem.

För närvarande finns det fyra oroväckande virusvarianter som utsetts av WHO: alfa (de brittiska varianterna B.1.1.7 och B.1.1.7+E484K), beta (den sydafrikanska varianten B.1.351), gamma (den brasilianska varianten P1) och delta (den indiska varianten B.1.617.2). Europeiska centru-

met för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) upprätthåller en lägesbild över forskningsrönen om hur de muterade virusstammarna påverkar spridningen av viruset, kroppens försvarsförmåga och sjukdomsbilden. Alla VOC-stammar har visat sig vara smittsammare än tidigare virusstammar.¹⁰ Enligt en undersökning som samordnas av ECDC kan VOC-stammar ge upphov till en allvarligare sjukdomsbild. I undersökningen förknippades varianten alfa med en 1,7 gånger högre risk för behov av sjukhusvård jämfört med tidigare virusstammar. Stammen beta var förenad med en 3,6 gånger högre risk och för varianten gamma var risken 2,6 gånger högre.¹¹ Vaccinerna verkar ge skydd också mot muterade virusstammar. Vissa studier ger dock indikationer på att effekten i vissa vacciners fall kan vara svagare¹². De muterade virusstammarnas ökade spridningsförmåga och ökade sjukfrekvens kan leda till att epidemin accelererar, att smittspårningen och sjukhusvården belastas och att befolkningens hälsa äventyras.

WHO har för närvarande sex coronavirusvarianter under övervakning (VOI-linjer): zeta (P2); theta (P3); epsilon (B.1.427/B.1.429); eta (B.1.525); jota (B.1.526) och kapa (B.1.617). Dessutom har ECDC tagit upp linjerna B.1.620 och B.1.621 som VOI-linjer.

De nya virusvarianterna har spridit sig till stora delar av världen och i många länder har de muterade virusstammarna trängt undan de tidigare stammarna. Det bör noteras att det krävs mycket avancerade laboriemetoder för att identifiera virusvarianterna, och det är därför motiverat att anta att de uppgifter som WHO samlat in är i underkant sett till den verkliga spridningen av virusvarianterna. WHO rekommenderar att man för att förhindra skador orsakade av muterade virusstammar bekämpar spridningen av alla virusstammar bland befolkningen och förhindrar att viruset sprids till djur.¹²

I Finland har man fram till utgången av maj 2021 påträffat flera olika virusvarianter. Inom HUS område var cirka 60–70 procent av fallen orsakade av virusvarianten alfa och cirka 2 procent av varianten beta. Virusvarianter har påträffats också på annat håll i landet. Alfa är fortfarande den dominerande varianten av coronaviruset i Finland. Därtill har även varianterna gamma och delta påträffats i landet. Andelen deltavarianter är under 5 procent men håller på att öka.

2.3 Covid-19-vaccinationer

För att vacciner ska kunna användas för att vaccinera befolkningen måste de vara godkända för försäljning av läkemedelsmyndigheten. Ett villkor för försäljningstillstånd är tillräckliga medicinska forskningsrön om vaccinernas effekt och säkerhet. I Europa bedöms ansökningarna om försäljningstillstånd för vacciner av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) genom ett så kallat centraliserat förfarande. Försäljningstillståndet beviljas av kommissionen utifrån EMA:s utlåtande. Länderna i Europa kan, om de så önskar, med stöd av sin nationella lagstiftning ta i bruk även andra vaccinpreparat än sådana som har godkänts av EMA. Även WHO har upprättat en egen förteckning. Vacciner på EMA:s och WHO:s förteckningar över godkända vacciner kan antas ha genomgått en tillräcklig vetenskaplig bedömning med tanke på effekt och säkerhet.

¹⁰ ECDC. SARS-CoV-2 variants of concern as of 21 May 2021. Hänvisning den 13 juni 2021. Finns på adressen <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

¹¹ Funk T. m.fl. 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. Finns på adressen <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. Finns på adressen <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-june-2021>

Utvecklingen av covid-19-vacciner har framskridit snabbt. Vid mitten av juni hade 17 vaccinpreparat fått försäljningstillstånd eller villkorligt försäljningstillstånd. Världshälsoorganisationen har sju vacciner på sin lista för användning i nödsituationer.¹³ Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) har beviljat villkorligt godkännande för försäljning för fyra vacciner¹⁴. I många EU-länder används endast vacciner som godkänts av EMA, men vissa EU-länder har tagit i bruk också andra vacciner.

Globalt hade cirka 2,3 miljarder doser vaccin getts fram till den 14 juni 2021. Covid-19-vaccinationer hade inletts i de flesta länder. Enligt ECDC:s vaccinationsuppföljning hade 51 procent av personer över 18 år inom EU/EES-området fått en dos vaccin och 27 procent en fullständig vaccinationsserie fram till den 15 juni 2021. Vaccinationstäckningen varierar mellan de olika medlemsländerna (Tabell 2). I fråga om den första dosen var vaccinationstäckningen störst på Malta (68 procent), på Island (67 procent) och i Ungern (64 procent). När det gäller hela vaccinationsserien är vaccinationstäckningen högst på Malta (55 procent), i Ungern (51 procent) och på Cypern (37 procent).¹⁵ Europeiska kommissionen har satt upp ett mål om en vaccinations-täckning på 70 procent av den vuxna befolkningen. Den eftersträvade vaccinationstäckningen i EU-området uppnås sannolikt under oktober månad.

Tabell 2. Covid-19-vaccinationstäckningen och vacciner som används i Finland, i Finlands närområden och i de viktigaste avgångsländerna för turismen till Finland¹⁶. Läget den 15 juni 2021.

	Dos 1, täckning (%)	Fullständig vaccinationsserie, täckning (%)	Använda vaccin är godkända av EMA eller WHO eller av landet i fråga.
Finland	51,1	13,1	EMA
Island	63,0	37,7	EMA
Norge	35,6	24,4	EMA
Sverige	40,5	20,5	EMA
Danmark	46,5	25,7	EMA
Estland	39,5	23,1	EMA
Lettland	29,9	22,1	EMA
Litauen	43,0	28,5	EMA
Ryssland	12,7	9,8	godkända av landet i fråga (4 preparat)
Kina	43,2	15,5	godkända av landet i fråga (5 preparat), WHO (1 preparat)
Tyskland	47,8	25,5	EMA
Storbritannien	61,2	43,9	WHO

¹³ UNICEF. COVID-19 Vaccine Market Dashboard. Hänvisning den 15 juni 2021. Finns på adressen <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>.

¹⁴ EMA. COVID-19 vaccines: authorised. Hänvisning den 15 juni 2021. Finns på adressen <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorized>.

¹⁵ ECDC. Covid-19 vaccine tracker. Hänvisning den 15 juni 2021. Finns på adressen <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.

¹⁶ Our World in Data. COVID-19 Data Explorer. Hänvisning den 15 juni 2021. Finns på adressen <https://ourworldindata.org/coronavirus>

RP 105/2021 rd

Förenta staterna	52,0	43,0	WHO
Frankrike	44,8	21,2	EMA
Japan	13,9	4,8	WHO

Institutet för hälsa och välfärd har bedömt att personer över 16 år i Finland kommer att få sin första vaccindos senast under sommaren 2021 och att en vaccinationstäckning på över 70 procent i fråga om personer som fått en fullständig vaccinationsserie kommer att uppnås under sista kvartalet 2021. Uppskattningen påverkas av antalet vaccinleveranser som anländer till Finland samt antalet tillgängliga vaccinpreparat för olika målgrupper.

Det har visat sig att vaccinationerna mot covid-19 effektivt förhindrar symptomatisk covid-19-sjukdom och en allvarlig sjukdomsbild. Ytterligare har det visat sig att vaccinationerna skyddar mot covid-19-smitta och minskar smittsamheten. Det finns inte ännu tillräckligt med information om vaccinernas effekt på muterande virusstammar, men preliminära studier visar att effekten i vissa muterade stammars fall kan vara svagare.^{17,18} Vaccinationsskyddet mot covid-19 börjar bildas från den första vaccindosen, men blir tillräckligt först efter en påfyllnadsdos. Hur starkt vaccinationsskydd som bildas beror också på många individuella faktorer, såsom ålder och långtidssjukdomar.

Man kan se tre slags fördelar med vaccinationer mot covid-19 i bekämpningen av gränsöverskridande covid-19-smitta: 1) resenärernas vaccinationer förhindrar att smittan sprids över gränsen genom att de motverkar smitta och minskar smittsamheten, 2) resenärernas vaccinationer minskar behovet av sjukhusvård för turister och tryggar på så sätt hälso- och sjukvårdens bärkraft, 3) den ökande vaccinationstäckningen bland finländarna motverkar spridningen av smitta och skyddar hälso- och sjukvårdens bärkraft också vid enstaka smittor över gränsen.

Baserat på samlade forskningsrön om effekten av covid-19-vaccinationer rekommenderar ECDC att man i fråga om personer som fått en fullständig vaccinationsserie kan avstå från test och karantän i samband med resor, om det i utreslandet inte förekommer någon virusvariant som kan kringgå vaccinationsskyddet¹⁹. Institutet för hälsa och välfärd har den 10 juni 2021 ändrat sin rekommendation om testning av inresande i Finland så att personer som fått en full vaccinationsserie 14 dygn tidigare utesluts från rekommendationen om förhandstest och test efter ankomst till landet, och inte heller behöver undvika sociala kontakter.²⁰

¹⁷ ECDC. Covid-19. Latest evidence. Vaccines. Hänvisning den 15 juni 2021. Finns på adressen <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/vaccines>

¹⁸ WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 – 8 June 2021. Finns på adressen <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 vaccination against COVID-19 for transmission risks and implications for non-pharmaceutical interventions – 21 April 2021. ECDC: Stockholm; 2021. Finns på adressen <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>

²⁰ Institutet för hälsa och välfärd. Anvisning 10.6.2021 Hänvisning den 13 juni 2021. Finns på adressen <https://thl.fi/documents/533976/5918974/THL-s+rekommendation+om+ha%CC%88Isokontroller+i+samband+med+inresa+fo%CC%88r+att+fo%CC%88rhindra+spridning+av+Sars-CoV-2-virus.pdf/eba2718c-d8d3-d2ed-72cf-6359dad3f84d?t=1623737628951>.

2.4 Covid-19-tester i trafiken över gränserna

Enligt ECDC:s anvisning kan man genom att testa resenärer och hänvisa dem till karantän minska risken för covid-19-smitta vid resor och bromsa spridningen av muterade virusstammar i landet. ECDC bedömer att tillgängliga forskningsrön tills vidare understöder kombinationen test 48 timmar före avresa eller test vid gränsen och 14 dagars karantän, som kan förkortas med ett andra test 5–7 dagar efter ankomsten till landet. Åtgärder som gäller resenärer bör inriktas särskilt på dem som kommer från regioner där det har upptäckts stora mängder virusvarianter eller där incidensen är hög. Risken för smittspridning i samband med resor över gränserna kan dessutom avvärras genom undvikande av nära kontakter, hygienåtgärder, användning av mask, effektivare luftkonditionering, observation av symptom samt gränsöverskridande smittspårning. Forskningsrön stöder däremot inte screening av kroppstemperaturen hos resenärer eller användning av symtomenkäter.²¹

Institutet för hälsa och välfärd har bedömt vilken effekt covid-19-förhandstest och test som tas senare efter ankomsten till Finland har mot smittspridningen i den gränsöverskridande trafiken. Effekten beskrivs genom att ange den relativa förändringen i risken för att de som anländer till Finland sprider smittan vidare i landet i förhållande till en situation där inga åtgärder för att bekämpa smittspridning vidtas i den gränsöverskridande trafiken. Bedömningen utgår från presumptionen att covid-19-smitta är förenad med en inkubationsfas då ett test ännu visar negativt. Med tanke på hanteringen av risken för spridning av covid-19 i samband med inresa är det viktigt att kontrollera både dem som befinner sig i inkubationsfasen och dem som bär på smittsam smitta. I bedömningarna har man också beaktat att en resenär som i test konstateras smittad isoleras och därefter inte längre medför någon smittrisk.

Enligt bedömning av Institutet för hälsa och välfärd minskar ett negativt covid-19-test som tagits 72 timmar före ankomsten risken för fortsatt smittspridning med 10,9 procent, medan ett negativt covid-19-test taget 48 timmar före ankomsten minskar risken med 20 procent. Den svaga effekten av förhandstest på smittbekämpningen i Finland beror på att en del av infektionerna bara är i inkubationsfasen vid provtagningstidpunkten, och det är då svårt att upptäcka smitta med ett test. Ju längre tiden mellan förhandstestet och inresan är, desto större är dessutom risken att man blir smittad efter förhandstestet. Den som har blivit smittad strax före förhandstestet eller först efter testet tillbringar största delen av den tid de kan smitta andra i Finland.

Ett covid-19-test omedelbart efter ankomst minskar den relativa risken för fortsatt smittspridning med 51,7 procent. Effekterna av ett enskilt test som tas omedelbart vid ankomsten är större än effekterna av ett enskilt förhandstest, eftersom det eventuellt också hittar smitta som inträffat i samband med förhandstestet samt smitta efter förhandstestet.

Covid-19-testets verkningsfullhet beträffande resenärer beror väsentligen på om de efter ankomsten undviker nära kontakter. Om de inte undviker nära kontakter är ett enskilt test som tas omedelbart efter ankomsten mest effektivt (51,7 procent). För personer som inte undviker nära kontakter och som vid ankomsten har intyg över förhandstest, är det andra testet efter ankomsten mest effektivt om det tas 48 timmar efter ankomsten (57,8–63,9 procent). Om man inte undviker nära kontakter kan smittriskerna minskas ytterligare genom att kombinera ett förhandstest med

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

RP 105/2021 rd

två test som tas efter inresan. I en sådan modell med tre tester minskar ett förhandstest i kombination med ett test vid gränsen och ett ytterligare test 72 timmar efter ankomsten den relativa risken för smitta med 81,6 procent.

För personer som anländer till Finland och undviker nära kontakter under hela den tid de kan smitta andra medför det inte någon ytterligare nytta att kombinera förhandstestet eller testet vid gränsen med ett senare test, eftersom det inte finns någon risk för fortsatt smittspridning för personer som isolerar sig. Om en person vill förkorta sin tid i isolering sänker ett test som tas 72 timmar efter ankomsten till landet risken för fortsatt smittspridning med 95,7 procent.

Vid tolkningen av Institutet för hälsa och välfärds bedömning bör man beakta skillnaden mellan den relativa förändringen i risken för fortsatt smittspridning och den absoluta smittrisen. Den absoluta risken för fortsatt smitta beror på antalet passagerare från olika länder och på den epidemiologiska situationen i utreseländerna. Om till exempel incidensen i utreselandet är fem gånger så stor som i Finland, leder en sådan minskning av den fortsatta smittspridningen på 80 procent som uppnås genom åtgärder vid gränsen till att den risk för fortsatt smittspridning som den som reser in i Finland från landet i fråga medför sjunker till samma nivå som den risk som personer som vistas i Finland utgör. Den minskande effekt som testning av resenärer har på den absoluta smittrisen är större ju högre smittrisen i utreselandet är jämfört med Finland, och ju fler resenärer som kommer till Finland från länder med hög smittrisk.

I praktiken finns det till exempel sannolikt 12–13 smittade personer bland 10 000 inresande om incidensen i utreselandet är 250/100 000 under 14 dygn. Hos cirka fyra av dessa är smittsamheten troligtvis ännu under utveckling. Ett test vid gränsen i samband med inresan hjälper hitta åtta personer som sprider smitta, men hos de andra fyra, vars smitta befinner sig i en inledande fas, blir smittan sannolikt inte upptäckt. Dessa personer tillbringar hela den tid de kan smitta andra i Finland. Totalt förhindrar inresetester 51,7 procent av den fortsatta smittspridning i Finland som skulle ha härstammat från åtta personer vars smitta upptäcks vid gränsen. Om incidensen i utreselandet är den dubbla, alltså 500/100 000/14 dygn, kan man uppskatta att det finns 25 smittade personer bland de 10 000 inresande och att smittsamheten är under utveckling hos cirka åtta av dem. Om de inresande i ett sådant fall undviker nära kontakter och tar ett andra test tre dagar senare, skulle åtminstone sju av åtta infektioner redan ha utvecklats så att de syns i testet. På det sättet kunde nästan alla fortsatta smittfall kopplade till smitta som tagit sig in i landet förhindras. Om de inresande inte undviker nära kontakter före det andra testet, avbryter det testet dock spridningen av fortsatta infektioner rätt snart för dem vars smitta har hunnit utvecklas så att det kan upptäckas när testet utförs.

Vid valet av testningskoncept måste man bedöma i vilken utsträckning de som anländer till Finland verkligen undviker nära kontakter. Tills vidare finns det inga forskningsrön från Finland om i vilken grad myndigheternas covid-19-rekommendationer följs och hur troget man håller sig i karantän anvisad enligt lagen om smittsamma sjukdomar. Det är sannolikt att trogenhetsgraden varierar mellan befolkningsgrupper. Det effektivaste testningskonceptet är därför förhandstestning i kombination med testning vid gränsen eller senare efter ankomsten.

Dessutom blir testningen i praktiken effektivare i förhållande till den relativa nyttan till följd av det faktum att en betydande del av alla inresande stannar i Finland en kortare tid än den jämförelsetid som används i beräkningarna (14 dygn eller mer).

2.5 Villkoren för inresa

Med utlännning avses enligt utlänningslagen (301/2004) var och en som inte är finsk medborgare. Enligt både Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/399 om en unionskodex om

gränspassage för personer (kodex om Schengengränserna) och utlänningslagen är ett villkor för en utlännings inresa att han eller hon inte anses äventyra folkhälsan.

En utlänning kan nekas inresa eller avvisas på grund av ett hot mot folkhälsan. Bestämmelserna varierar lite dels beroende på hur länge utlänningen kommer att vistas i Finland, dels beroende på till vilken av följande kategorier han eller hon hör: tredjelandsmedborgare, unionsmedborgare eller därmed jämförbara, unionsmedborgares familjemedlemmar som är tredjelandsmedborgare, eller nordiska medborgare. Det har dock föreskrivits att ett hot mot folkhälsan är för alla kategorier en grund som begränsar inresa och å andra sidan en grund för nekande av inresa eller för avlägsnande av en utlänning ur landet.

Enligt artikel 8.2 b och artikel 8.3 a vi) i kodexen om Schengengränserna görs i fråga om personer som åtnjuter rätten till fri rörlighet enligt unionsrätten samt tredjelandsmedborgare som omfattas av kodexen om Schengengränserna när de passerar den yttre gränsen en gränskontroll som bland annat verifierar att personen inte äventyrar folkhälsan i någon av medlemsstaterna. Om gränskontrollen vid de inre gränserna har återinförts, tillämpas artikel 8 också på kontroller vid de inre gränserna i enlighet med artikel 32.

Bestämmelser om inresevillkor för tredjelandsmedborgare finns i kodexen om Schengengränserna. Kodexen tillämpas på vistelser på medlemsstaternas territorium som inte avses vara mer än 90 dagar under vilken som helst period på 180 dagar. Enligt artikel 6.1 e i kodexen om Schengengränserna är ett villkor för inresa att medborgaren inte anses utgöra en risk för någon av medlemsstaternas allmänna ordning, inre säkerhet, folkhälsa eller internationella förbindelser, särskilt när det inte finns någon registrering i medlemsstaternas nationella dataregister som syftar till att neka inresa av samma skäl.

Som villkor för inresa för längre tid än vad som nämns ovan tillämpas i fråga om tredjelandsmedborgare 11 § 1 mom. 5 punkten i utlänningslagen, enligt vilken det av en utlänning som kommer till Finland krävs att han eller hon inte anses äventyra allmän ordning och säkerhet, folkhälsan eller Finlands internationella förbindelser. Sålunda tillämpas kodexen om Schengengränserna på turism och annan kortvarig vistelse som varar högst 90 dagar samt utlänningslagen när en tredjelandsmedborgare har beviljats uppehållstillstånd i Finland.

I 10 kap. i utlänningslagen finns det bestämmelser om vistelse i fråga om medborgare i Europeiska unionen och därmed jämförbara personer. Kapitlet grundar sig på det så kallade direktivet om fri rörlighet (Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/38/EG om unionsmedborgares och deras familjemedlemmars rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier och om ändring av förordning (EEG) nr 1612/68 och om upphävande av direktiven 64/221/EEG, 68/360/EEG, 72/194/EEG, 73/148/EEG, 75/34/EEG, 75/35/EEG, 90/364/EEG, 90/365/EEG och 93/96/EEG). Med stöd av 3 § 2 punkten i utlänningslagen är medborgare i Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz jämförbara med medborgare i Europeiska unionens medlemsstater. Enligt 3 § 2 a-punkten i den lagen avses med tredjelandsmedborgare personer som inte är unionsmedborgare eller därmed jämförbara personer utan medborgare i något annat land. Bestämmelserna i 10 kap. i utlänningslagen tillämpas också på unionsmedborgares familjemedlemmar som är tredjelandsmedborgare. I 10 kap. i den lagen finns det också bestämmelser om nordiska medborgares inresa och vistelse.

Bestämmelser om unionsmedborgares och deras familjemedlemmars inresa och vistelse finns i 155, 155 a, 156 och 156 a § i utlänningslagen. Enligt 156 a § 1 mom. i den lagen får unionsmedborgares och deras familjemedlemmars inresa och vistelse i landet begränsas av skäl som sammanhänger med folkhälsan. Begränsningarna kan grunda sig endast på sjukdomar som kan vara epidemiska enligt WHO:s gällande bestämmelser samt på andra smittsamma sjukdomar,

om finska medborgare som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en sådan sjukdom kan få sin frihet begränsad för förhindrande av att sjukdomen sprids. I paragrafens 3 mom. föreskrivs att om det är uppenbart nödvändigt kan det inom tre månader efter inresan krävas att en unionsmedborgare eller en familjemedlem till en unionsmedborgare ska genomgå en kostnadsfri läkarundersökning för fastställande av att han eller hon inte lider av någon av de sjukdomar som avses i 1 mom. Det får inte krävas att alla sökande systematiskt genomgår en sådan undersökning.

Begränsningarna i fråga om inresa och vistelse är minst för medborgare i de nordiska länderna. Nordiska medborgare kan anlända direkt från ett annat nordiskt land till Finland utan pass, och en vistelse som inte räknas som kortvarig vistelse ska registreras så som har överenskommit om folkbokföring mellan de nordiska länderna. Regleringen grundar sig på en överenskommelse (FördrS 17/1954: Protokoll angående befrielse för medborgare i Finland, Danmark, Norge och Sverige från att under uppehåll i annat nordiskt land än hemlandet innehava pass och uppehållstillstånd), och till den del det nordiska landet är en medlemsstat i unionen är regleringen delvis överlappande.

Bestämmelser om avvisning och nekad inresa finns i 9 kap. i utlänningslagen. Enligt 142 § 1 mom. i utlänningslagen avses med nekad inresa att en tredjelandsmedborgares inresa hindras vid en yttre gräns på det sätt som föreskrivs i artikel 13 i kodexen om Schengengränserna (numera artikel 14). Enligt artikel 14.1 ska en tredjelandsmedborgare som inte uppfyller samtliga inresevillkor enligt artikel 6.1 och inte tillhör de kategorier av personer som anges i artikel 6.5 nekas inresa till medlemsstaternas territorium. Detta ska inte påverka tillämpningen av de särskilda bestämmelserna om rätt till asyl och internationellt skydd eller utfärdandet av viseringar för längre vistelse. Inresa får nekas endast vid gränsen i samband med in- och utresekontrollen. Om en utlänning kommer in i landet utan gränskontroll över den inre gränsen, är förfarandet för avlägsnande ur landet av en utlänning som redan släppts in i landet och som vistas i landet avvisning.

Med avvisning avses enligt 142 § i utlänningslagen

- 1) att en unionsmedborgares och en därmed jämförbar persons eller en familjemedlems inresa hindras vid en yttre gräns, om familjemedlemmen omfattas av rätten till fri rörlighet inom unionen,
- 2) att en tredjelandsmedborgares inresa hindras vid en yttre gräns, när han eller hon anländer till landet med ett uppehållstillstånd som gäller i mer än tre månader och han eller hon anländer första gången till landet under uppehållstillståndets giltighetstid,
- 3) att en tredjelandsmedborgares inresa hindras vid en yttre gräns, när han eller hon anländer till landet med uppehållstillstånd till en annan medlemsstat i Europeiska unionen eller nationell visering som ger personen rätt att vistas i Schengenområdet i mer än tre månader och han eller hon inte har meddelats inreseförbud till Finland, eller
- 4) att en utlänning som kommit till landet utan uppehållstillstånd avlägsnas ur landet, om han eller hon efter inresan inte har beviljats uppehållstillstånd eller om uppehållstillståndshandling inte har utfärdats för honom eller henne eller uppehållsrätten inte har registrerats efter inresan på det sätt som föreskrivs i utlänningslagen.

Bestämmelser om avvisningsgrunder finns i 148 § i utlänningslagen till den del det inte är fråga om unionsmedborgares eller därmed jämförbara personers eller deras familjemedlemmars rörlighet enligt 10 kap. i den lagen. Enligt 148 § i utlänningslagen får en utlänning avvisas bland annat om han eller hon inte uppfyller de villkor för inresa som anges i 11 § 1 mom. i den lagen.

Bestämmelser om vistelse i fråga om EU-medborgare och därmed jämförbara personer finns i 10 kap. i utlänningslagen. Enligt 156 a § i utlänningslagen får unionsmedborgares och deras

familjemedlemmars inresa och vistelse i landet begränsas av skäl som sammanhänger med folkhälsan. Unionsmedborgare och deras familjemedlemmar får med stöd av 167 § i utlänningslagen avvisas om de inte uppfyller villkoren för inresa enligt 156 a § i den lagen. Enligt 169 § i utlänningslagen kan en medborgare i Danmark, Island, Norge eller Sverige vars vistelse i Finland inte har registrerats på det sätt som föreskrivs i 157 § 3 mom. avvisas på de villkor som anges i 156 § i den lagen, om han eller hon anses äventyra allmän ordning eller allmän säkerhet, eller på de villkor som anges i 156 a § i den lagen, om han eller hon anses äventyra folkhälsan.

De ändringar som nu föreslås i lagen om smittsamma sjukdomar ändrar inte det ovan beskrivna villkoret att en utlänning som anländer till landet inte får utgöra ett hot mot folkhälsan. Det som görs är en bedömning av huruvida en utlänning kan anses äventyra folkhälsan. Vid denna bedömning kan ett intyg som visar att personen inte sprider en smittsam sjukdom användas som hjälp. Förutsättningarna för inresa kontrolleras vid den yttre gränsen. Vid den inre gränsen utförs inga gränskontroller om inte gränskontroll vid de inre gränserna har återinförts. En utlänning ska dock uppfylla villkoren för inresa också under sin vistelse i landet. En utlänning som inte uppfyller villkoren för inresa under vistelsen i landet kan avvisas med stöd av 148, 151 och 152 § i utlänningslagen. I synnerhet när det gäller dem som omfattas av den fria rörligheten inom EU är det inte fråga om ett nytt juridiskt krav för inresa, utan beslut enligt utlänningslagen fattas i enlighet med den lagen och tillämplig unionsrätt. När det gäller det hot mot folkhälsan som inresande utgör, ska hälsovårdsmyndigheterna i första hand överväga de övriga åtgärder för att trygga hälsosäkerheten som lagen om smittsamma sjukdomar möjliggör, såsom test, karantän eller isolering.

Äventyrande av folkhälsan kan tillämpas som grund för avvisning eller nekad inresa särskilt om Världshälsoorganisationen har utlyst ett nödläge med internationell betydelse för folkhälsan, som kräver att strikta försiktighetsåtgärder tillämpas på alla resenärer som anländer till ett land. Världshälsoorganisationen deklarerade den 30 januari 2020 att det nya coronaviruset är ett internationellt hot mot folkhälsan (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC). Alla länder måste därför aktivt följa de infektioner som orsakats av det nya coronaviruset, identifiera sjukdomsfallen i ett tidigt skede, isolera dem som smittats samt spåra dem som utsatts för smitta för att förhindra fortsatt spridning av smittan.

2.6 Begränsningar i trafiken över de inre och yttre gränserna under covid-19-epidemin

Satsningar på hälsosäkerheten i den gränsöverskridande trafiken har en betydande inverkan på spridningen av pandemin och i synnerhet av nya virusvarianter. Gränskontrollen återinfördes vid de inre gränserna den 17 mars 2020, gränsövergångsställen har hållits stängda och trafiken över de yttre gränserna har begränsats. Statsrådets beslut om detta fattas för 30 dagar åt gången. De senaste besluten gäller till och med den 11 juli 2021²². Den fortsatta gränskontrollen vid de inre gränserna har motiverats med att hälsosäkerhetsåtgärderna ännu är under arbete och att ersättande åtgärder bereds. Kommissionen har påmint medlemsstaterna om att alla restriktioner ska vara icke-diskriminerande och förenliga med proportionalitetsprincipen. Den fria rörligheten inom EU bör upprätthållas och kategoriska reseförbud undvikas. Kommissionen uppmanar särskilt myndigheterna att slopa förbudet mot icke-nödvändiga resor och ersätta det med

²² Statsrådets beslut om ändring av beslutet om tillfälligt återinförande av gränskontroll vid de inre gränserna och om förlängning av beslutets giltighetstid. Statsrådets allmänna sammanträde den 17 juni 2021. Tillgängligt på finska på adressen <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80738b46>

mer specifika åtgärder, till exempel karantän och testning, och att införa fler undantag för pendling över gränserna. Kommissionen anser att Finland har möjlighet att använda mindre restriktiva åtgärder, såsom karantän och obligatoriska tester.

Finska medborgare har alltid rätt att lämna landet och återvända till landet. Institutet för hälsa och välfärd har rekommenderat att resor från Finland till utlandet begränsas till det som är nödvändigt. Också utrikesministeriet har på grund av covid-19-pandemin rekommenderat att man undviker onödiga resor. För vissa länders del rekommenderar utrikesministeriet att man undviker alla resor på grund av covid-19-pandemin eller landets allmänna säkerhetssituation.

Inresor i Finland har begränsats så att inresa över såväl de inre som yttre gränserna huvudsakligen har varit tillåts endast om det gäller försörjningsberedskapen eller något annat nödvändigt skäl. Vid de yttre gränserna tillåts trafik som är nödvändig med tanke på Finlands försörjningsberedskap, utrikeshandel och kontakter till utlandet samt andra nödvändiga resor. De länder som begränsningarna omfattar och de gränsövergångsställen som ska vara stängda har fastställts på basis av en expertbedömning gjord av Institutet för hälsa och välfärd av coronavirusläget och dess utveckling i olika länder vid tidpunkten för varje beslut. Bedömningen görs varje vecka. Restriktionerna vid gränserna avvecklas om epidemiläget tillåter det. Enligt det senaste beslutet av den 17 juni 2021 är det från och med den 21 juni 2021 tillåtet att resa in i Finland på grund av arbete i alla trafikformer från EU- eller Schengenländer. Dessutom blir inresa till Finland från EU- eller Schengenländer tillåten också för personer som har intyg över en godkänd vaccinationsserie mot covid-19 som erhållits före ankomsten till Finland eller över covid-19-sjukdom som personen insjuknat i för mindre än sex månader sedan. Detta innebär att man under dessa förutsättningar också kan komma till Finland för fritidsresor.

Enligt regeringens promemoria Riktlinjer för en kontrollerad avveckling av de restriktioner och rekommendationer som införts till följd av covid-19-epidemin²³ är det dock ändamålsenligt att fortsätta kontrollen vid de inre gränserna så länge det är nödvändigt och rimligt med tanke på folkhälsan, men samtidigt inleds avvecklingen av restriktionerna i motsatt ordning till ordningen i vilken de har införts. Enligt promemorian slopas begränsningarna i första skedet för resor mellan gränsorter, sedan för arbetsresor och resor för att träffa släktingar. Det blir möjligt att helt upphöra med gränskontrollen vid de inre gränserna när vaccinationstäckningen bland den vuxna befolkningen är tillräckligt omfattande och epidemiläget är stabilt.

När trafiken från tredjeländer öppnas beaktas EU:s rekommendationer och gemensamma strategi. Utöver detta granskas under utrikesministeriets ledning möjligheterna att upprätta bilaterala arrangemang med länder med god vaccinationstäckning och stabilt sjukdomsläge, för att möjliggöra i synnerhet affärsresor. På detta sätt kan resor till och från dessa länder ordnas, om EU:s gemensamma beslut inte ger tillräckligt effektiva och snabba lösningar för att möjliggöra resande.

2.7 Utvecklingen av trafik- och passagerarvolymerna under covid-19-epidemin

Under covid-19-epidemin år 2020 minskade volymerna för den gränsöverskridande trafiken betydligt jämfört med läget år 2019 (Tabell 3). Våren 2021 var antalet personer som anlände till Finland cirka en tiondel av antalet passagerare år 2019. År 2019 registrerades i Finland 7,1 miljoner övernattningsnätter av utlänningar. Övernattningsnätterna skedde oftast i huvudstadsregionen

²³ Riktlinjer för en kontrollerad avveckling av de restriktioner och rekommendationer som införts till följd av covid-19-epidemin: Regeringens promemoria 20.4.2021. Finns på adressen <https://julka.isut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163030> (på finska).

(43 procent), i Lappland (25 procent) och i Insjöfinland samt i kust- och skärgårdsområdet (17 procent). Mest turister anländer till Finland från Ryssland, Tyskland, Storbritannien, Sverige och Kina. Turisterna i huvudstadsregionen kom jämnast från olika delar av världen.²⁴

Den gränsöverskridande trafiken till Finland sker landvägen (vägar och spårförbindelser), sjövägen och med flyg. Vid gränsövergångsställena vid de yttre gränserna säkerställs det att det finns förutsättningar för inresa. Inresevillkoren fastställs i utlänningslagen.

Tabell 3. Trafikvolymen vid olika gränsövergångsställen för personbilstrafik, godstrafik (tung) samt internationell gods- och posttrafik åren 2019 och 2020.

Trafikvolym	2019	2020
Östgränsen, personbilstrafik	3 246 000	719 294
Östgränsen, tung trafik	549 416	513 480
Gränsen med Sverige, personbilstrafik	6 434 532	3 384 263
Gränsen med Sverige, tung trafik	283 313	193 625
Gränsen med Norge, personbilstrafik	1 036 911	597 669
Gränsen med Norge, tung trafik	99 719	91 493
Lufttrafik, internationella passagerare	20 144 840	4 389 275
Lufttrafik, internationell frakt (ton)	223 086	140 082
Lufttrafik, internationell post (ton)	8 015	3 523
Helsingfors hamn, passagerare	12 200 000	4 800 000
Helsingfors hamn, godstrafik (ton)	14 400 000	13 300 000

Särskilt godstrafiken vid gränsen mellan Finland och Ryssland är mycket stockad. Därför har man strävat efter att skapa mekanismer för smidigare trafik. Regeringens proposition med förslag till lag om ändring av lagen om transportservice (RP 85/2021 rd) är under behandling i riksdagen. Syftet med propositionen är att göra det möjligt att genomföra ett förhandsboknings-system vid landsvägsgränsstationerna mellan Finland och Ryssland och att i större utsträckning göra det försöksprojekt som tidigare genomförts vid gränsstationen i Vaalimaa permanent.

Lufttrafiken

Artikel 14 i konventionen angående internationell civil luftfart (FördrS 11/1949, nedan *Chicagokonventionen*), innehåller bestämmelser om förhindrande av spridning av sjukdomar. I enlighet med artikeln förbinder sig varje konventionsstat att vidta effektiva åtgärder för att förhindra spridning genom luftfart av kolera (epidemisk), tyfus, smittkoppor, gula febern, pest och övriga smittsamma sjukdomar som konventionsstaterna vid tidpunkten i fråga särskilt räknar upp. För detta ändamål ska konventionsstaterna samverka med de organ vars ansvarsområde

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

RP 105/2021 rd

omfattar de internationella bestämmelserna om sanitära åtgärder i fråga om luftfart. Sådan samverkan får inte åsidosätta tillämpningen av någon sådan redan befintlig internationell konvention i ärendet till vilken konventionsstaterna eventuellt anslutit sig. Luftfartsavtalen innehåller i allmänhet inga uttryckliga artiklar om bekämpning av smittsamma sjukdomar.

Bestämmelser om dokument som krävs av passagerare i internationell lufttrafik och om inresa, klarering och förhindrande av spridning av sjukdomar finns i Chicagokonventionen. Enligt artikel 13 i konventionen ska de lagar och föreskrifter som i en konventionsstat gäller tillträde till eller avfärd från dess territorium av luftfartygs passagerare, personal eller gods, såsom ankomst, klarering, immigration, pass, tull och karantän, iaktas av eller beträffande passagerare, personal eller gods vid ankomst till eller avfärd från eller under uppehåll inom den statens territorium. I artikel 22 förbinder sig parterna dock att genomföra dessa formaliteter så enkelt och snabbt som möjligt för passagerarna: varje konventionsstat förbinder sig att genom utfärdande av särskilda bestämmelser eller på annat sätt vidta lämpliga åtgärder för att underlätta och påskynda lufttrafiken mellan konventionsstaternas territorier och för att särskilt vid tillämpning av lagar om immigration, karantän, förtullning och klarering förhindra onödiga dröjsmål i trafiken för luftfartyg, personal, passagerare och gods.

Internationella civila luftfartsorganisationen (ICAO) har antagit standarder och rekommendationer också inom delområdet för smidigare trafik. Dessa gäller arrangemang och dokument som hänför sig till in- och utresa för luftfartyg, passagerare och frakt. I standarderna och rekommendationerna behandlas också krav på karantän och andra åtgärder för att skydda folkhälsan. Enligt standarderna

- ska konventionsstaterna i syfte att förhindra missbruk bistå lufttrafikföretagen vid bedömningen av de resedokument som passagerarna visar upp,
- ska varje konventionsstat tillsammans med flygplatsoperatören säkerställa upprätthållandet av allmänhetens hälsa och karantänarrangemangen på internationella flygplatser,
- ska konventionsstaterna följa relevanta regler i WHO:s internationella hälsoreglemente (2005),
- ska konventionsstaterna sörja för att klareringsåtgärderna i fråga om luftfartyg som anländer från en annan konventionsstat eller avgår till en annan konventionsstat vidtas utan onödigt dröjsmål,
- ska, när konventionsstaten överväger att införa hälsoåtgärder för att avvärja en särskild folkhälsorisk eller ett internationellt hot mot folkhälsan, utöver vad WHO har rekommenderat, också detta ske i enlighet med WHO:s internationella hälsoreglemente. I artikel 43 i reglementet föreskrivs det att konventionsstaten när den inför ytterligare hälsorelaterade åtgärder ska grunda sin bedömning på a) vetenskapliga principer, b) tillgängliga vetenskapliga bevis om att det föreligger en risk för människors hälsa eller, om sådan bevisning är otillräcklig, bland annat tillgänglig information från WHO och andra internationella organisationer, samt c) särskild vägledning eller råd från WHO.

I januari–mars 2021 sjönk Finavias passagerarantal på grund av coronaviruset med 89,6 procent jämfört med motsvarande tidpunkt förra året. Antalet passagerare var sammanlagt 508 038 (2020: 4863432). I början av jämförelseperioden i januari och februari var flygtrafiken fortfarande på normal nivå. På Helsingfors-Vanda flygplats sjönk passagerarantalet med 90,6 procent i januari–mars. Antalet passagerare på Helsingfors-Vanda flygplats var sammanlagt 363 660 (2020: 3 852 163), varav 23 procent var internationella transitpassagerare.

RP 105/2021 rd

På Finavias flygplatser sjönk passagerarantalet i mars-april 2021 med 92–94 procent jämfört med motsvarande tidpunkt 2019. Över hälften av hela nätverkets passagerarantal har varit passagerare i inrikes trafik. Inrikes trafiken framhävs i statistiken på grund av inresebegränsningarna.

Sjöfart

De internationella sjöfartskonventionerna innehåller inga uttryckliga bestämmelser som förhindrar spridning av smittsamma sjukdomar. Sjöfartskonventionerna fokuserar vanligen på frågor som gäller fartygens säkerhet och besättningens kompetens.

Inom sjöfarten kan hamnstaten utföra hamnstatskontroller (Port State Control) av fartyg och deras besättning. Rätten och skyldigheten att utföra hamnstatskontroller har fastställts av Internationella sjöfartsorganisationen (IMO). Också EU har lagstiftning om hamnstatskontroller. Dessutom är fartyget, på det sätt som föreskrivs i IMO:s konvention om underlättande av internationell sjöfart (FAL-konventionen) och i Europaparlamentets och rådets direktiv 2010/65/EU om rapporteringsformaliteter för fartyg som ankommer till och/eller avgår från hamnar i medlemsstaterna och om upphävande av direktiv 2002/6/EG (direktivet om rapporteringsformaliteter), skyldigt att till hamnstatens myndighet lämna uppgifter om fartyget, bland annat om passagerare, och göra en hälsodeklaration för sjöfolk (Maritime Health Declaration). Genom en hälsodeklaration för sjöfolk lämnar fartygets befälhavare ett meddelande om en smittsam sjukdom som eventuellt förekommer ombord på fartyget. Nationella bestämmelser om rapporteringsformaliteter finns i lagen om fartygstrafikservice (623/2005), enligt vilken dessa meddelanden ska lämnas till tullen med hjälp av systemet för hantering av information inom sjöfarten (Portnet) 24 timmar innan fartyget anlöper hamnen. Fartyg från hamnar utanför Schengenområdet och från sådana hamnar inom Schengenområdet vars inre gränskontroller har återinförts ska lämna in en passagerarförteckning via Portnet-systemet. I normala fall behöver passagerarförteckningar i den inre trafiken inom EU inte sändas till hamnstaten. Information om hälsodeklarationen för sjöfolk når också till Institutet för hälsa och välfärd.

Om det enligt hälsodeklarationen för sjöfolk förekommer en smittsam sjukdom på fartyget, kan smittskyddsläkaren i kommunen eller sjukvårdsdistriktet innan fartyget anlöper hamnen eller genast därefter utreda situationen på fartyget. Ett fartyg kan inte försättas i karantän, utan endast personer. Fartygets befälhavare kan bestämma att en person ombord ska hållas avskild från övrig personal eller passagerare till dess att läkaren har gett sitt utlåtande.

När passagerarbegränsningarna infördes fortsatte passagerarfärjorna med fraktrafik och transporterade lastbilar med förare. Antalet passagerare var så litet att var och en kunde anvisas en egen hytt, och servicen på fartyget genomfördes så att förarna inte behövde möta andra personer. Dessa åtgärder hävdades i maj-juli 2020, när resandet gradvis avreglerades. År 2021 har passagerarantalet varit rätt jämnt 85 procent mindre än 2019. Ro-ro-fartyg, som transporterar frakt och som kan ta ombord högst 12 passagerare, transporterar antingen lastbilar med förare eller bilpassagerare som alla har en hytt ombord.

Järnvägstrafik

Finland har en överenskommelse med Ryska federationen om internationell järnvägstrafik. Överenskommelsen om direkt internationell järnvägstrafik (FördrS 85/2016) trädde i kraft den 22 december 2016. Genom överenskommelsen regleras den bilaterala passagerar- och godstrafiken samt transittrafiken. Enligt artikel 6 i överenskommelsen ska transportföretaget ingå ett transportavtal med passageraren, om ingåendet av ett avtal inte hindras av bestämmelserna i

överenskommelsen och i den tillämpliga lagstiftningen. I Ryssland är det praxis inom järnvägs-
trafiken att resedokument och biljetter kontrolleras på perrongen innan passagerarna stiger om-
bord på tåget. Ryska federationens nationella järnvägsbolag RZD trafikerar rutten Moskva-
Helsingfors (tåglinjen Tolstoi). Rutten Sankt Petersburg–Helsingfors (tåglinjen Allegro) trafik-
eras i Finland av VR och i Ryssland av OAO RZD. Persontrafiken på järnvägarna mellan Fin-
land och Ryssland har varit avstängd sedan mars 2020. För närvarande är det ännu osäkert när
persontrafiken kan inledas på järnväg.

Vägtrafik

Den internationella busstrafiken grundar sig på EU-lagstiftning och internationella bilaterala
och multilaterala avtal. Bestämmelserna gäller sättet att bedriva trafik, men de innehåller inga
särskilda krav som gäller passagerare.

Finland har ingått en överenskommelse om internationell vägtrafik med Ryssland (FördrS
56/2001). Enligt artikel 18 i överenskommelsen ska trafikidkarna iaktta trafikregler och andra
bestämmelser i den stat inom vars territorium fordonet befinner sig. Överenskommelsen gäller
utöver godstrafik också tillståndspliktig busstrafik samt taxiföretagare som bedriver verksamhet
mellan Finland och Ryssland. Bestämmelsen om att passagerare ska kunna uppvisa ett negativt
testresultat för den smittsamma sjukdomen kan genomföras i enlighet med bestämmelserna i
överenskommelsen.

Överenskommelsen mellan Finland och Sverige om internationell taxitrafik på väg (FördrS
11/2014) trädde i kraft den 25 november 2012. Överenskommelsen ska tillämpas på internat-
ionell taxitrafik mellan de avtalsslutande parternas territorier. Artikel 3 innehåller bestämmelser
om tillåten taxitrafik bland annat så att ett taxiföretag får transportera passagerare från hemsta-
ten till den andra avtalsslutande partens territorium eller så att ett taxiföretag får transportera
passagerare från den andra avtalsslutande partens territorium till hemstaten, om transporten är
förbeställd eller om en ingen lokal taxi finns tillgänglig. I artikel 5 definieras skyldigheterna för
den som utför taxitrafik, och de gäller främst fordon, taxitillstånd och de dokument som ska
medföras.

Europeiska kommissionen utfärdade den 23 mars 2020 ny praktisk vägledning för hur riktlin-
jerna för gränskontroll ska genomföras för att garantera godstransporter inom EU under pande-
min. För att säkerställa EU-omfattande distributionskedjor ombads medlemsstaterna utan dröjs-
mål utse alla väggränsövergångsställen inom det transeuropeiska transportnätet som ”gröna
gränsövergångar” (green lane border crossings). I enlighet med detta ska ”gröna gränsöver-
gångar” vara öppna för alla godstransportfordon oavsett vilka varor de transporterar. Det får
inte ta mer än 15 minuter att passera gränsen, inklusive eventuella kontroller och hälsokontrol-
ler. Förfarandena vid ”gröna gränsövergångar” bör minimeras och effektiviseras till vad som är
strikt nödvändigt. Kontrollerna bör genomföras utan att kräva att förarna lämnar sitt fordon, och
förarna bör endast genomgå minimala kontroller. Förare av transportfordon bör inte uppmanas
att uppvisa några andra handlingar än id- och körkort och vid behov ett standardiserat intyg från
arbetsgivaren. Det bör godtas att handlingar inlämnas eller uppvisas på elektroniskt sätt.

För att trygga nödvändiga trafiktjänster befriades förare inom den tunga trafiken från de resere-
striktioner som våren 2020 infördes för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19.

2.8 Bekämpning av covid-19 i den gränsöverskridande trafiken

För att förhindra spridningen av smittsamma sjukdomar finns ett internationellt hälsoreglemente grundat på internationella avtal (International Health Regulations, IHR). Det internationella hälsoreglementet är ett folkrättsinstrument som utgör bindande rätt i 196 länder, bland dem Finland. Reglementet bildar ett rättsligt ramverk för staternas rättigheter och skyldigheter när det gäller gränsöverskridande hot mot folkhälsan och nödsituationer. I reglementet definieras krav och åtgärder i fråga om gränspassage, och åtgärder som är onödiga begränsas.

Enligt Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) kan man genom covid-19-testning och karantän för resenärer bromsa spridningen av virusmitta. ECDC har också bedömt att man i den mån det är möjligt skulle kunna slopa förfarandena med testning och karantän i fråga om resenärer med genomgången covid-19 och resenärer som fått alla doser i covid-19-vaccinationsserien.

Institutet för hälsa och välfärd har uppdaterat sin anvisning och rekommendation till hälsovårdsmyndigheter på inreseställen den 10 juni 2021. I den nya anvisningen och rekommendationen beaktas det omfattande skydd som coronavaccinerna ger samt anvisningarna från Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC²⁵. Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar att personer som reser till Finland från riskländer (större incidens än 25/100 000/14 dygn), som under de senaste sex månaderna inte har insjuknat i en covid-19-infektion och som inte har fått det första covid-19-vaccinet minst 2 veckor tidigare låter testa sig för covid-19 högst 72 timmar före ankomsten till landet. Om en person vid ankomsten till Finland inte har med sig ett intyg över negativt resultat av ett test eller intyg över genomgången covid-19, hänvisas personen omedelbart till testning efter att ha anlänt till landet. Det rekommenderas att personer som tagit ett förhandstest eller tar ett test omedelbart efter ankomsten till landet undviker nära kontakter i 14 dygn efter ankomsten. Man kan förkorta denna tid genom att ta ett andra test tidigast 72 timmar efter inresan.

Enligt rekommendationen från Institutet för hälsa och välfärd behöver inte personer som reser till Finland från högriskländer ta ett covid-19-test eller undvika nära kontakter om de har fått en fullständig covid-19-vaccinationsserie och det har gått minst två veckor sedan den sista dosen. Samma gäller personer som har haft en covid-19-infektion tidigare och har fått en första vaccindos minst 7 dygn före ankomsten till landet. Om en person har intyg över en coronavaccindos och det har gått minst 2 veckor sedan den senaste vaccineringen behöver inte personen ta ett coronatest vid gränsen utan det räcker med ett test 72 timmar efter ankomsten till landet. Rekommendationen ovan gäller inte barn födda 2005 eller senare, transport- och logistikpersonal inom godstrafiken eller personer som med iakttagande av gällande restriktioner pendlar mellan Finland och Sverige eller Finland och Norge och som har intyg över negativt coronatest som är mindre än 7 dygn gammalt.

Social- och hälsovårdsministeriet har tagit fram en verksamhetsmodell (procedur) baserad på lagen om smittsamma sjukdomar för bekämpning av smittspridningen i gränsöverskridande trafik²⁶. Kommunerna har ordnat hälsokontroller enligt 14 § i lagen om smittsamma sjukdomar

²⁵ Institutet för hälsa och välfärd. Resor och coronaviruspandemin (Institutet för hälsa och välfärds webbplats) Hänvisning den 11.6.2021. Finns på adressen <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/resor-och-coronaviruspandemin>

²⁶ Social- och hälsovårdsministeriets styrningsbrev 30.3.2021. Ändringarna i lagen om smittsamma sjukdomar gällande obligatorisk hälsokontroll och lämning av uppgifter. Finns på adressen <https://stm.fi/>

och covid-19-testning för personer som anländer till Finland. Regionförvaltningsverken har fattat beslut enligt 15 § i lagen om smittsamma sjukdomar och genom dessa ålagt kommunerna att ordna hälsokontroller vid vissa gränsövergångsställen. Dessutom har alla regionförvaltningsverk i Finland med stöd av den ändring av 16 § i lagen om smittsamma sjukdomar som trädde i kraft den 29 mars 2021 i fråga om gränsövergångsställena i respektive område fattat beslut om att det är obligatoriskt att delta i en hälsokontroll som kommunen ordnar. Till hälsokontroll hänvisas för närvarande de personer som anländer till Finland och som inom 14 dygn före inresan har vistats i ett land där coronaincidensen är större än 25/100 000 personer/14 dygn, detta i enlighet med regionförvaltningsverkens beslut. Regionförvaltningsverkens beslut har inte gällt barn födda 2008 eller senare, och inte heller transport- och logistikpersonal i tjänst inom godstrafiken.

I praktiken hänvisas alla personer som anländer till Finland till det hälsosäkerhetsförfarande som tillämpas vid inresa. De som reser in i landet får anvisningar framtagna av Institutet för hälsa och välfärd om covid-19, förebyggande av smitta, covid-19-testning av resenärer och undvikande av nära kontakter. Anvisningarna har översatts till flera olika språk. Alla de personer som omfattas av regionförvaltningsverkets beslut hänvisas efter inresa till en obligatorisk hälsokontroll. Även personer som inte omfattas av regionförvaltningsverkets beslut har möjlighet att ta ett covid-19-test. Som en del av hälsokontrollen kontrolleras eventuella covid-19-intyg som personen har, och samtidigt bedöms behovet av covid-19-test. På beslut av den läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet kan personer som anländer till Finland placeras i karantän eller isoleras, om förutsättningar för detta föreligger.

Hälsokontrollerna och covid-19-testerna vid gränsövergångsställena har krävt hälso- och sjukvårdsresurser. Kommunerna har överfört personal från andra enheter till dessa uppgifter eller i den mån det varit möjligt anställt extra personal. De har också köpt tjänster för hälsokontroll och testning vid gränsen av privata producenter av hälso- och sjukvårdstjänster. Kommunerna har rapporterat att de nu arbetar med hårt belastade resurser, och det finns inte mer personal att tillgå på den öppna arbetsmarknaden och inte heller inom den privata sektorn. Dessutom har det uppstått köer och vården har blivit eftersatt inom övriga kommunala social- och hälsovårdstjänster. Man har till exempel varit tvungen att senarelägga vissa lagstadgade uppgifter.

Enligt rekommendation av Institutet för hälsa och välfärd utfärdad den 10 juni 2021 uppmanas transportbolag och rederier som transporterar passagerare att begära att alla passagerare i åldern 16 år eller äldre vid ombordstigning uppvisar antingen intyg över negativt covid-19-test eller intyg över genomgången covid-19 enligt vilket det har gått mindre än sex månader sedan tillfrisknandet, eller intyg över covid-19-vaccination enligt vilket det har gått minst 14 dygn sedan vaccinationen. Passagerarens personuppgifter och utfärdande laboratorium, yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller organisation ska framgå av intyget. Testintyget bör dessutom innehålla uppgift om provtagningstidpunkt (test som tagits högst 72 timmar före beräknad ankomst till landet), testtyp (PCR eller antigen-test) och resultat (negativt). Vaccinationsintyg ska dessutom innehålla uppgift om vaccinets namn och tillverkare, tidpunkten då vaccinet getts och antal givna vaccindoser.

Baserat på den första rekommendationen från Institutet för hälsa och välfärd har flygbolaget Finnair från och med den 28 januari 2021 krävt negativt testresultat för ombordstigning. Efter det har Finnair också börjat godkänna ett intyg över coronavaccination eller ett läkarintyg över

[/stm-ohjeistaa-kuntia-ja-kuntayhtymia-tartuntatautilain-uusista-muutoksista-liittyen-pakolliseen-terveystarkastukseen?languageId=sv_SE](#)

genomgången covid-19 under de senaste sex månaderna. De andra flygbolagen med rutter till Finland har rekommenderat men inte krävt förhandstest. Enligt uppgifter från Helsingfors-Vanda flygplats har redan cirka 80 procent av flygpassagerarna ett negativt testresultat att visa upp när de reser in i landet, och en liten del av dem som reser in i landet har ett intyg över genomgången sjukdom. Bland de flygpassagerare som anländer till Åbo flygplats har antalet personer som visar upp ett testintyg vid ankomsten till Finland varit lite mindre, något över hälften.

Även rederierna har från och med den 23 februari 2021 krävt att alla fartygspassagerare som anländer till Finland ska ha ett intyg över negativt testresultat eller intyg över genomgången covid-19 under de senaste sex månaderna. Det har inte krävts något intyg av kryssningspassagerare som inte har gått i land i det andra landet, och inte heller av avlösande besättning, sådan besättning på transportmedel som är i eller återvänder från arbete, av förare och av sådana yrkesutbildade personer inom logistiksektorn som är nödvändiga med tanke på försörjningsberedskapen och för vilka kravet på test utgör ett oöverstigligt hinder i praktiken. Enstaka personer har rest in i landet via hamnarna utan intyg. Från och med den 8 juni 2021 har rederierna godkänt intyg över en covid-19-vaccindos eller negativt covid-19-testresultat för passagerare som kommer till Finland. Rederierna har meddelat att de, om antalet passagerare ligger på normal nivå, i fortsättningen kan kontrollera testintyg för 75 procent av passagerarna.

Vid landgränserna har intyg över negativt coronatest som tagits före inresa eller intyg över genomgången covid-19 uppvisats i mindre utsträckning än på flygplatser och i hamnar, men allt fler intyg har under innevarande år trots allt uppvisats i samband med inresa i landet. Vid vissa gränsövergångsställena har det däremot uppstått tvivel om tillförlitligheten hos de intyg som visats upp.

2.9 Digitala tjänster för resenärer som anländer till Finland under covid-19-epidemin

Vid rådgivning till personer som anländer till Finland samt vid kontroll av covid-19-intyg och hänvisning till testning kan man utnyttja nya elektroniska system, såsom EU:s digitala covidintyg eller tjänsten Finentry.

EU-förordningen om EU:s digitala covidintyg träder i kraft den 1 juli 2021. Det digitala intyget är ett verktyg för att bevilja och verifiera vaccinationsintyg, intyg över ett förhandstest och intyg över genomgången covid-19. Intyget innehåller en digital QR-kod. Institutet för hälsa och välfärd samordnar ett projekt för utveckling av en läsapplikation med hjälp av vilken det elektroniskt ska gå att fastställa riktigheten hos EU:s digitala covidintyg. Att intygen kan läsas av elektroniskt försnabbar bedömningen av intygens innehåll och tillförlitlighet. Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt styrningsbrev den 24 maj 2021 uppmanat kommunerna och samkommunerna för social- och hälsovård att vara beredda på att införa den teknik som behövs för att kunna avläsa och kontrollera EU:s digitala covidintyg, vilket är en del av hälsosäkerhetsprocesserna vid gränserna i fråga om personer som anländer till Finland. Processerna för inresa ska utvecklas så att intygen över ett förhandstest enligt EU:s digitala covidintyg i första hand kontrolleras elektroniskt, och personalresurser används för att kontrollera intygen då det inte är möjligt att avläsa dem elektroniskt. För att avläsa intygen kan hjälp också tas av andra yrkesgrupper än yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt inledde hösten 2020 arbetet med Finentry. Finentry är en digital servicehelhet som gör det möjligt att informera och samla in uppgifter om resenärer, boka tid för provtagning och följa upp att tester tas. En person kan registrera sig i tjänsten och lämna de uppgifter om inresan som är nödvändiga med tanke på lagen om smittsamma sjukdomar och som registreras i registret över fall av sjukdomen i sjukvårdsdistriktet för den ort där

gränsövergångsstället ligger. Yrkespersoner i gränsövergångskommunerna matar in övriga resenärers uppgifter via systemet Finentry expert. Om en inresande inte har möjlighet att använda det digitala systemet eller en yrkesperson inte har möjlighet att använda Finentry expert, kan de uppgifter som behövs för att boka ett covid-19-test också förmedlas på annat sätt till vistelseområdet. Tjänsten har redan tagits i bruk i flera områden där det finns gränsövergångsställen eller dit det anländer resenärer från utlandet. Det är frivilligt för resenärerna att använda tjänsten. Finentry kan bidra påtagligt till inreseprocessen om så många inresande som möjligt fyller i sina uppgifter själva i tjänsten, eftersom det minskar arbetsvolymen för myndigheterna och gör att verksamheten löper smidigare. Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt styrningsbrev den 24 maj 2021 rekommenderat att kommunerna och samkommunerna för social- och hälsovården i den mån det är möjligt börjar använda Finentry och informerar inresande om tjänsten.

HUS har tagit fram ett uppföljningsgränssnitt anslutet till Finentry för professionellt bruk. Syftet med uppföljningsgränssnittet är att göra det lättare för hälsovårdsmyndigheterna på hemorten eller vistelseorten att följa att resenärer som bokat ett andra test faktiskt tar testet. Uppföljningsgränssnittet förmedlar resenärens uppgifter till hälsovårdsmyndigheterna på den hemort och vistelseort som resenären har angivit. På vistelseorten kan man ta ut en lista över resenärer som har kommit dit. Om en resenär inte har bokat test nr 2 på eget initiativ kan hälsovårdsmyndigheten på hem- eller vistelseorten ta kontakt med honom eller henne för att få tiden bokad när myndigheten har fått personens kontaktuppgifter via uppföljningsgränssnittet. Tack vare programmet är det i praktiken möjligt att övervaka att resenärer tar det andra testet. För kommuner och sjukvårdsdistrikt är det gratis att ta Finentry i bruk. HUS är i färd med att vidareutveckla Finentry så att resenärer till exempel ska kunna ladda upp det digitala covid-19-intyg som avses i EU-förordningen i systemet.

Merparten av gränsövergångsställena i Lappland har tagit i bruk det elektroniska datainsamlingsystemet Lapland entry. Syftet med tjänsten är att ge inresande anvisningar om coronaviruset och vid behov säkerställa att de låter testa sig. Inresande kan fylla i uppgifterna i tjänsten på webben innan de anländer till gränsen. Uppgifterna förmedlas till smittskyddsmyndigheten i den kommun där inresanden vistas eller är bosatt. Myndigheten kan sedan kontakta personen per telefon och ge information om testning och undvikande av nära kontakter. Tjänsten används för närvarande inte i Torneå och Övertorneå.

3 Målsättning

Syftet med regleringen är att minska de fall av covid-19 som sprids till Finland via gränsöverskridande trafik samt att förhindra att nya varianter av coronaviruset sprids till Finland i en situation där kontrollen vid EU:s inre gränser baserad på Schengenregelverket upphör.

Målet är att skydda människors liv och hälsa i en situation där covid-19-pandemin fortsätter att utgöra en betydande risk för medborgarnas hälsa. Covid-19-incidensen i Finland är låg, men en del av befolkningen saknar fortfarande det skydd som genomgången covid-19 eller vaccination ger. Därför utgör den gränsöverskridande trafiken en betydande risk för att epidemin ska accelerera och nya muterade virusstammar ska sprida sig. Att bekämpa smitta som kommer över gränserna är särskilt viktigt i det goda epidemiläget som råder i Finland: ju större skillnad i det epidemiologiska läget på båda sidor om gränserna och ju mer trafik över dessa, desto effektivare måste smittbekämpningen i den gränsöverskridande trafiken vara. Det centrala är att förhindra att särskilt virusstammar som sprider sig snabbt och kan kringgå vaccinationsskyddet sprider sig till Finland innan landets befolkning har vaccinerats i tillräcklig omfattning. Genom de föreslagna åtgärderna kan man bekämpa smittspridning över gränserna, förhindra att epidemin accelererar på nytt, minska antalet covid-19-infektioner och dödsfall samt det mänskliga lidande

som sjukdomen medför och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft när persontrafiken över gränserna ökar.

Syftet med proportionen är i synnerhet att skydda den grundlagsfästa rätten till liv och hälsa genom att förebygga smitta, främja befolkningens hälsa och trygga rätten till en sund miljö för alla. Därigenom tillgodoser propositionen också den grundlagsfästa rätt som alla har till tillräckliga social- och hälsotjänster.

I de föreslagna bestämmelserna beaktas de forskningsrön och expertrekommendationer som i nuläget är tillgängliga om spridningen av covid-19-epidemin.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

Till lagen om smittsamma sjukdomar föreslås nya temporära bestämmelser, 16 a–16 g, 87 a och 89 a §. Enligt förslaget ändras lagen så att de som anländer till Finland ska uppvisa ett tillförlitligt intyg över covid-19 genomgången under de senaste sex månaderna, över en godtagbar covid-19-vaccinationsserie eller över ett covid-19-test med negativt resultat taget före ankomsten till Finland. Den som anländer till Finland utan ett sådant covid-19-testintyg ska låta testa sig vid ankomsten till landet. Skyldigheten att ta ett andra covid-19-test 72–120 timmar efter ankomsten gäller dem som har ett intyg över ett covid-19-test eller som tar ett covid-19-test vid ankomsten till Finland. Dessutom föreslås det att det enligt lagen om smittsamma sjukdomar ska vara straffbart att inte delta i dessa covid-19-tester. I lagen om smittsamma sjukdomar kompletteras dessutom bestämmelserna om handräckning.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

De föreslagna ändringarna kan effektivt skydda befolkningens hälsa och trygga social- och hälsovårdens bärkraft genom att förebygga spridning av covid-19-smitta i den gränsöverskridande trafiken och genom att delvis överföra testnings- och intygskraven till utreseländerna.

Konsekvenser för inresande i Finland

Enligt förslaget ska personer som reser till Finland före resan ta reda på vilka intyg Finland kräver och vilka konsekvenser det kan ha om intyg saknas. Det föreslagna kategoriska intygskravet, med några få tydliga undantagna grupper, är tydligare för resenärer än det alternativ som också övervägdes under beredningen, enligt vilket kraven skulle basera sig på smittriskerna per land eller region, en omständighet som förändras ofta. Frekventa förändringar i kriterierna skulle kunna leda till oskäliga situationer för resenärer, eftersom resor bokas flera veckor i förväg. Den som ska resa måste då vara medveten om kriterierna, som i sin tur bör vara sådana att man kan lita på att de inte förändras. I förslaget har det beaktats att lagen föreslås gälla bara en kort tid.

Enligt förslaget ska den som kommer till Finland införskaffa ett tillförlitligt intyg över förhands-test för covid-19. Tre olika intyg är möjliga: intyg över vaccination, över test eller över genomgången sjukdom, vilket gör det lättare för resenären att skaffa intyget, eftersom till exempel covid-19-vaccinationer i utreseländerna än så länge kan finnas att tillgå endast för vissa grupper. Detta förslag kan bidra till att fler turister vill vaccinera sig. Resenärer som har fått ett vaccin som inte tas upp bland de enligt förslaget godtagbara vacciner har också möjligheten att skaffa

RP 105/2021 rd

ett testintyg. Den som kommer till Finland ska dessutom försäkra sig om att intyget är tillförlitligt.

Det tar tid och det kan medföra kostnader att skaffa intyg och ta ett förhandstest. När det gäller testintyget ska resenärer skaffa intyget högst 72 timmar innan de anländer till Finland. De som reser till Finland på annat sätt än med flyg eller från närliggande områden kan bli tvungna att ta ett förhandstest precis före avresan eller rentav testa sig under resans gång för att testet ska vara i kraft vid ankomsten till Finland. Medan covid-19-vaccinationer och tester på grund av misstanke om smitta är avgiftsfria i många länder, kan man bli tvungen att betala för ett covid-19-test som tas på grund av resa. EU:s digitala covidintyg ska vara avgiftsfria, men avgifter kan tas ut för tjänster i anslutning till dem, såsom för covid-19-testet. Europaparlamentet har dock gett instruktioner om att dessa avgifter bör vara skäliga.

Utlänningar som inte är varaktigt bosatta i Finland och inte har något av de nämnda intygen kan avvisas på basis av en helhetsbedömning med stöd av utlänningslagen, om de anses äventyra folkhälsan. När det gäller det hot mot folkhälsan som den inresande utgör, ska hälsovårdsmyndigheterna i första hand överväga de övriga åtgärder för att trygga hälsosäkerheten som lagen om smittsamma sjukdomar möjliggör, såsom test, karantän eller isolering. För personer som anländer till Finland medför det olägenheter och kostnader för ändrad resa och resrutt, om de avvisas.

De som anländer till Finland utan intyg över vaccination eller genomgången sjukdom ska ta ett covid-19-test omedelbart efter ankomsten och ett andra test 3–5 dygn senare. Provtagningen orsakar i allmänhet endast en ringa olägenhet för resenären, men för en del kan provtagning från nässvalget kännas mycket obehagligt. Ett covid-19-test ska tas med respekt för människovärdet. Komplikationsrisken förenad med provtagning från nässvalget är liten. Provtagningen ska ske i samförstånd med resenären för att undvika komplikationer och för att få ett lyckat resultat.

För personer som anländer till Finland och som har hemkommun i Finland eller med hemkommun jämförbar rätt att använda offentliga hälso- och sjukvårdstjänster i Finland är testningen av covid-19 avgiftsfri på basis av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992). Dessutom är covid-19-tester för resenärer som anländer till Finland avgiftsfria med stöd av det internationella hälsoreglementet antaget av WHO (2005). Enligt social- och hälsovårdsministeriets rekommendation ska kommunerna inte heller ta ut någon avgift av personer som misstänks vara smittade och som inte har hemkommun i Finland. Även om det är gratis att låta testa sig för covid-19 vid ankomst till Finland kan testet föranleda kostnader för personen som testar sig, till exempel resekostnader.

I förslaget betonas det ansvar de som anländer till landet har för att agera som sig bör och ansvarsfullt söka sig till behövliga prov. Den som anländer till Finland ska boka tid för provtagning på ett ställe där det går att ta testet inom de tidsfrister som lagen förutsätter. Det är viktigt att tidsbokningen går så enkelt som möjligt. Här kan man använda e-tjänster i vilka resenären själv bokar tiden när han eller hon anländer till landet.

För resenärer är det dessutom viktigt med tydlig och heltäckande kommunikation om intygskräven. Myndigheterna ska informera om kravet på intyg, på covid-19-test och om eventuella påföljder bland annat på sina webbplatser och i sina kundkontakter. Olika transportbolag, såsom rederier och flygbolag, kunde på förhand informera passagerarna om vad som krävs för inresa i Finland så att dessa kan planera sina resor i enlighet med det.

Förslaget är könsneutralt. I fråga om olika kategorier av inresande nämns i lagen särskilt sådana som inte omfattas av ett intyg över förhandstest eller av testning. Lagförslaget behandlar olika

personer jämlikt i förhållande till den egna passagerarkategorin. Vid styrningen och rådgivningen beaktas eventuella behov av stöd i anslutning till kommunikation och andra motsvarande frågor. I arrangemangen vid provtagningsplatserna beaktas också tillgänglighetsaspekter och behov av biträde. Vid övervägande för kontroll av intyg av ett förbud mot att avlägsna sig bör olika befolkningsgruppers behov beaktas i väntrumsarrangemangen för att en väntan på högst tre timmar ska vara möjlig så som föreslås i lagen.

Ur resenärernas synvinkel är det viktigt att kravet på intyg över covid-19 också minskar risken för smitta under resan.

Konsekvenser av bestämmelsen om påföljder

Genom föreslagna 87 a § blir det straffbart att försumma skyldigheten att delta i covid-19-test enligt föreslagna 16 b § och föreslagna 16 d §. Påföljden för underlåtenhet att delta i covid-19-test föreslås vara böter. I fråga om bötesförseelser tillämpas vad som föreskrivs om sådana förseelser annanstans i lagstiftningen.

Bötessystemet har inga statsfinansiella mål, och konsekvenserna för statsfinanserna spelar i regel ingen central roll när bötessystemet revideras. Den bötesbestämmelse som nu föreslås är inte heller avsedd att inbringa intäkter till staten utan att göra lagstiftningen om förhindrande av spridning av smittsamma sjukdomar effektivare, i syfte att förebygga försummelser av skyldigheterna. Trots det har dagsböter också fiskala konsekvenser.

Enligt pressmeddelande från Statistikcentralen den 24 september 2020 dömde man 2019 ut 12 procent färre bötesstraff jämfört med året före. I underrätterna dömde man ut 37 676 bötesstraff, vilket är 4 procent mindre än ett år tidigare. Strafforder av åklagaren meddelades i något större utsträckning än 2018. Det totala beloppet för samtliga bötesstraff (inklusive i domstol förelagda böter, ordningsböter, böter förelagda som tilläggsstraff och disciplinböter) uppgick till över 99,8 miljoner euro 2019, vilket var nästan 9 procent mindre än en år tidigare. Bötesföreläggandena uppgick till 21,9 miljoner euro, 10 procent mindre jämfört med 2018. Det totala beloppet för böter baserade på strafföreläggande (11 miljoner euro) ökade med 13 procent jämfört med 2018. I underrätterna dömde man ut 18,3 miljoner euro i böter, nästan lika mycket som året före.

Merparten av böterna betalas frivilligt utan betalningsuppmaning. När indrivning av böter misslyckas kan det bero på att den bötfällda inte kan nås för indrivning av böterna eller på att den bötfällda vid utskökningsförfarandet är medellös och det inte går att driva in böterna genom utsökning. Böter preskriberar efter en tid, om de inte kan drivas in och inte heller avtjänas som förvandlingsstraff. I allmänhet lyckas man dock bra med att driva in böter hos finska medborgare.

I den grupp av bötfällda som är svåra att nå utgör utländska medborgare ett särskilt besvärligt fall. I praktiken blir det svårt att driva in böter hos dem med hjälp av tvångsmedel. Mellan de nordiska länderna finns det vanligen inga problem med verkställighet av böter. Samarbetet mellan länderna i Europeiska unionen i fråga om indrivning av böter baserar sig på det s.k. bötesrambeslutet²⁷. Rättsregistercentralen är behörig myndighet i fråga om verkställighetssamarbetet baserat på bötesrambeslutet. Rambeslutet bygger på principen om ömsesidigt erkännande. Rambeslutet innehåller en förteckning över överträdelse i fråga om vilka straffbeslutet ska erkännas och verkställas utan att man undersöker om överträdelsen i fråga är straffbar i den verkställande

²⁷ Rådets rambeslut (2005/214/JI) om tillämpning av principen om ömsesidigt erkännande på bötesstraff.

staten. Den nu föreslagna straffbestämmelsen är inte upptagen i den förteckningen, så den verkställande staten kan ställa dubbel straffbarhet som villkor för verkställighet. Baserat på bötesrambeslutet kan den verkställande staten enligt prövning också vägra att verkställa påföljder som understiger 70 euro. När det gäller s.k. tredjelandsmedborgare är det osäkert om böter kan verkställas.

Den effekt som bestämmelser om bötesstraff har bygger dock till stor del också på dess preventiva rättsverkningar. Straffsystemet fyller sitt grundläggande preventiva syfte i första hand genom den allmänt avskräckande effekt som straff har. Förutom direkt avskräckning utgår man också från att straff har en mer indirekt verkan, genom att de påverkar människors uppfattning om vad som är acceptabelt och icke-acceptabelt. Värt att notera är dessutom att lagen följs också på grundval av den inbyggda auktoritet den har, inte bara därför att överträdelse av lagen leder till ett motbjudande straff. Det går dock inte att bedöma exakt vilken preventiv effekt som bestämmelsen om bötesstraff har.

Konsekvenser för barn

Förslaget gäller personer födda 2005 eller tidigare. När det gäller personer under 18 år måste man utöver de övriga grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna beakta särskilt de människorättsförpliktelser som gäller barn. Exempel på sådana förpliktelser i FN:s konvention om barnets rättigheter är prioritering av barnets bästa (artikel 3), barnets delaktighet (artikel 12) och barnets rätt till bästa möjliga hälsa (artikel 24). De riktade hälsokontroller som görs vid gränsen rör flera av dessa rättigheter. Det är viktigt att vid hälsoundersökningarna också beakta covid-19-virusets särdrag hos barn, såsom lägre sannolikhet för fortsatta infektioner orsakade av barn jämfört med den vuxna befolkningen. Vid bedömning av behovet att meddela ett eventuellt förbud att avlägsna sig bör barnens särskilda behov och möjligheten att kontrollera intyg som gäller dem beaktas så att väntetiden inte blir oskäligt lång.

En del barn har ett andra hem eller andra nära människorelationer i en annan stat. Andra barn och ungdomar går i skola i ett annat land. Lagförslaget främjar barnets rättigheter genom att öppna för bättre möjligheter att resa också för barn, till exempel tillsammans med föräldrar eller andra närstående. För barnet är det viktigt att både få gå i skola och tillbringa tid tillsammans med sina föräldrar, men också med andra människor som står barnet nära. I barnets liv sker utvecklingen snabbt och medan en vuxen lättare kan vara åtskild från sina närstående i till exempel två veckor, är en sådan tidsperiod en lång tid i ett barns liv och inverkan av att vara åtskild från sin förälder eller en annan närstående kan vara betydande för ett barn. I första hand är det föräldrarnas uppgift att överväga och komma överens om hur barnets bästa kan tillgodoses under dessa avvikande förhållanden.

De föreslagna åtgärderna tryggar också barnens hälsa och utveckling. Testningen vid gränsövergångsställena omfattar enligt förslaget inte barn födda efter 2005, om det inte är motiverat av hälsoskäl i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar. När det gäller äldre barn sker handledning, rådgivning och åtgärder som hänför sig till situationen och processen så att barnets ålder och utvecklingsnivå på bästa möjliga sätt beaktas med respekt för barnets rättigheter och individualitet och beaktande bland annat 7 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992).

Konsekvenser för antalet intyg över förhandstest för inresande i Finland

Föreslagna 16 a § ökar andelen utländska inresande i Finland som inte är varaktigt bosatta i Finland och som har intyg över genomgången covid-19, vilket minskar behovet för sådana personer att testa sig vid ankomsten till Finland. För närvarande har Finnair och flera rederier i persontrafik till Finland krävt covid-19-intyg för ombordstigning oberoende om dessa är finska medborgare eller varaktigt bosatta i Finland eller inte. Transportbolagens praxis har bidragit till att öka andelen inresande i Finland som har ett intyg över förhandstest eller över genomgången sjukdom.

Merparten utländska flygbolag har dock inte krävt covid-19-intyg av sina passagerare, även om sådana kan ha rekommenderats. Om transportbolagen frivilligt fortsätter att kräva covid-19-intyg efter att den föreslagna lagen har trätt i kraft minskar eventuellt andelen finska medborgare och personer som är varaktigt bosatta i Finland som anländer till Finland utan intyg.

Konsekvenser för passagerarströmmarna vid ankomsten till Finland

Kontrollen av covid-19-intyg hos inresande till Finland fördröjer inreseprocessen något även om man tillämpar stickprovskontroller och elektroniska läsare. I takt med att digitaliseringen av resandet utvecklas har man inte heller vid planeringen av de flesta passagerarutrymmen berett sig på att ett stort antal passagerare vistas där en längre tid utan avbrott. Många gränsövergångsställen har för närvarande inte lokaler eller annan infrastruktur som lämpar sig för separat kontroll av stora passagerarvolymmer i fråga om inresetrafiken, vilket för sin del kan begränsa möjligheten att övervaka intyg och genomföra covid-19-testning. Med tanke på att förhindra spridning av covid-19-smitta är det också viktigt att det inte uppstår rusning eller stockningar när passagerarna släpps av från trafikmedlet, och därmed ökad risk för smitta. Kommunerna och samkommunerna bör alltså planera inreseprocesserna tillsammans med transportbolagen så att resenärerna kan passera så smidigt som möjligt vid gränsövergången och så att stockningar kan undvikas.

Förslaget ökar behovet av att ge passagerarna råd och vägledning om kravet på intyg över förhandstest och om processen för inresa. Strävan ska vara att rådgivningen kommuniceras så att de som reser till Finland på förhand har kännedom om sina skyldigheter. I rådgivningen för inresande kan man dra nytta av elektroniska system.

Enligt föreslagna 16 b § ska personer födda 2005 eller tidigare som anländer till Finland och som inte har ett intyg över förhandstest för sjukdomen covid-19 omedelbart eller senast inom ett dygn ta ett covid-19-test. Testet bör tas vid gränsövergångsstället om det ordnas testning där. Testningen kan vid behov ordnas också någon annanstans på gränsövergångsorten än vid gränsövergångsstället precis vid gränsen. Om det inte har ordnats testning på gränsövergångsstället eller gränsövergångsorten, bör den inresande så snart som möjligt ta ett test på vistelseorten och ta sig till den orten på ett hälsosäkert sätt.

Skyldigheten att ta ett covid-19-test vid ankomsten ska gälla alla som anländer till Finland, med undantag för vissa grupper, och i detta skede ska åtskillnad inte längre göras beroende på om personen är finsk medborgare eller inte, eller stadigvarande bosatt i Finland eller inte. En person anses ha anlät till Finland efter att ha genomgått en kontroll vid de yttre gränserna eller kommit över den inre gränsen till Finland. Testmetoden definieras inte i lagen, men testet ska utföras av en registrerad aktör inom hälso- och sjukvården.

Genom förslaget åläggs kommunerna att ordna covid-19-testning i enlighet med föreslagna 16 a och 16 d §. Enligt den gällande lagen har kommunerna ordnat covid-19-testning för inresande

RP 105/2021 rd

i Finland i enlighet med 14 § i lagen om smittsamma sjukdomar och beslut av regionförvaltningsverket i samband med hälsokontroller med stöd av 15 och 16 §. I förslaget förutsätts det inte att kommunerna ordnar testning vid alla gränsövergångsställen i regionen och det förutsätts inte heller att testverksamheten ska ha vissa öppettider. Eftersom det kan komma resande till landet när som helst i dygnet eller veckan, bör kommunerna överväga om testningsställenas öppettider behöver förlängas för att förhindra spridningen av covid-19-smitta.

Om det inte har ordnats testning vid gränsen, ökar den föreslagna regleringen behovet av att informera de inresande om lämpliga testningsställena och rekommendera att undvika nära kontakter tills de har testats och fått ett negativt testresultat av det andra testet som ska tas senare efter ankomsten. Kommunerna, samkommunerna och Institutet för hälsa och välfärd ska utveckla sin kommunikation så att anvisningarna når dem som anländer till Finland. Elektroniska system, såsom Finentry-tjänsten, kan utnyttjas vid rådgivning, vägledning, bokning av testningstid och uppföljning av testtagning. E-tjänster kan också bidra till att minska behovet av åtgärder vid gränsövergångsställena om resenären till exempel har kunnat boka test nr 2 i förväg via en sådan tjänst.

Om det inte är möjligt att kontrollera alla inresandes intyg över förhandstest, kan de kontrolleras genom stickprov. I det fallet är det viktigt att dessa utförs på olika gränsövergångsställen i tillräcklig omfattning och tillräckligt ofta. Observationerna från stickprovskontrollerna av andelen intyg som saknas vid respektive gränsövergångsställe styr den fortsatta planeringen av var och hur ofta stickprovskontroller utförs. Viktigt att beakta är dessutom att åtgärder enligt 14–16 § i lagen om smittsamma sjukdomar fortfarande kan vidtas som tilläggsåtgärd vid behov, till exempel i fråga om personer som kommer från högriskländer.

Konsekvenser för provtagningskapaciteten för covid-19

Den föreslagna regleringen ökar behovet av covid-19-testning för personer som reser till Finland, både vid gränsövergångsställena och på andra testningsställena anordnade av kommunerna, när persontrafiken över gränserna ökar. Hur mycket efterfrågan på testning kommer att öka beror i hög grad av antalet personer som anländer till Finland utan ett intyg över covid-19-vaccination. När vaccinationstäckningen ökar och på grund av de olika ländernas restriktiva åtgärder är det sannolikt att andelen personer som har haft covid-19 kommer att minska eller förbli stabil. Andelen personer som vid ankomsten till landet har ett intyg över genomgången sjukdom minskas också av att giltighetstiden för intyget begränsas till sex månader.

Covid-19-vaccinationerna framskrider på olika sätt i olika länder och den ökade vaccinationstäckningen bland befolkningen påverkas av vaccinationsleveranserna, de valda primära målgrupperna för vaccinationerna, rekommenderade dosintervall samt vaccinationslogistikens smidighet (tabell 2). Institutet för hälsa och välfärd har bedömt att vaccinationsseriens andra dos för den vuxna befolkningen i Finland är genomförd till utgången av 2021.

Den ökade efterfrågan på testning av inresande i Finland tär på den begränsade nationella testkapaciteten. Testningskapaciteten är en helhet som omfattar både tillbehör och utrustning för provtagning och analys samt den personal som behövs för provtagning och analys. För närvarande är kapaciteten för PCR-testning i Finland cirka 30 000 prover per dygn. Dessutom finns det kapacitet att ta cirka 5 000 prover per dygn för antigen-testning och den mängden kan ökas. Rekommendationen från Institutet för hälsa och välfärd är att antigen-tester kan enligt prövning användas vid gränsövergångsställen, såsom flygplatser och hamnar, för personer eller målgrupper som kommer till Finland från länder med hög incidens. Belastningen på den nationella test-

ningskapaciteten påverkas i hög grad av epidemiläget i Finland – ju fler sjukdomsfall som konstateras, desto mer testning behövs det för diagnostik och smittspårning. När den nationella vaccinationstäckningen ökar och epidemiläget blir bättre minskar behovet av testning och det frigörs kapacitet för testning vid gränserna och i vistelsekommunerna.

Trots begränsad testningskapacitet enligt ovan kan en tillräcklig kapacitet säkerställas genom att reserestriktionerna också framöver avvecklas stegvis. I statsrådets publikation Riktlinjer för en kontrollerad avveckling av de restriktioner och rekommendationer som införts till följd av covid-19-epidemin (2021:30) beskrivs principer och riktlinjer för gradvis lindring och avveckling av restriktionerna och rekommendationerna. Enligt publikationen ska avvecklingen av restriktionerna för gränstrafiken ske stegvis och på ett kontrollerat sätt från nuvarande restriktioner till det normala. Vid avvecklingen ska man beakta förutom utgångspunkterna för folkhälsan också EU-lagstiftningen och EU:s rekommendationer, den fria rörligheten i Schengenområdet, verksamhetsbetingelserna för utrikeshandeln samt försörjningsberedskapsmässiga, näringsmässiga och andra samhällspolitiska dimensioner för att minimera negativa ekonomiska och samhälleliga konsekvenser. I publikationen konstateras även att de särskilda reglerna och lagstadgade hälsosäkerhetsåtgärderna för resande kan slopas helt och hållet först när pandemin har lugnat ner sig. Det blir möjligt att helt upphöra med gränskontrollen vid de inre gränserna när vaccinationstäckningen bland den vuxna befolkningen är tillräckligt omfattande och epidemiläget är stabilt. I publikationen beskrivs också möjligheterna att slopa trafikrestriktionerna vid de yttre gränserna och i trafiken från tredje länder.

Om restriktionerna för trafiken över gränserna slopas gradvis så som nämns ovan ökar också resenärvolymerna till Finland gradvis. Samtidigt framskrider vaccinationerna i utreseländerna, vilket ökar andelen personer som reser med vaccinationsintyg. En gradvis ökning av trafiken över gränserna som sker parallellt med en ökande vaccinationstäckning bedöms därför inte överbelasta testningskapaciteten och hälso- och sjukvårdens kapacitet i övrigt vid gränsövergångsställena eller i de områden där resenärer vistas. Även om det tidvis kan förekomma tidsmässiga och regionala utmaningar i ordnandet av covid-19-tester och i fråga om testningskapaciteten är bedömningen att det trots dem är möjligt att organisera verksamheten, med beaktande av att det är fråga om en begränsad tidsperiod.

Enligt kommunikationsministeriet är det mycket svårt att förutspå hur trafikmängderna kommer att utvecklas. År 2019 uppgick persontrafiken vid de inre gränserna till 51 352 851 gränsövergångar och vid de yttre gränserna till 16 780 182 gränsövergångar, av vilka 8 420 765 var viseringspliktiga, vilket initt ger 59 000 icke-viseringspliktiga inresor per dygn.²⁸ I och med förslaget kan man anta att alla viseringspliktiga vid ankomsten till Finland har ett covid-19-intyg, men de ska vid behov ta ett andra test senare efter ankomsten. Om man antar att 90 procent av passagerarna i persontrafiken är födda 2005 eller tidigare eller inte hör till undantagskategorierna enligt 16 c §, och att andelen personer som visar upp intyg över genomgången sjukdom är liten (mindre än 2 procent), behöver varje dag cirka 41 000 covid-19-intyg kontrolleras av inresande finländare eller personer som är varaktigt bosatta i Finland.

När de gäller sådana personer beror behovet av test vid inresa på antalet resenärer, andelen vaccinerade, andelen resenärer som har haft covid-19 under de senaste 6 månaderna och andelen resenärer med intyg över förhandstest. Om vaccinationstäckningen i utreselandet är 70 procent och antalet personer som anländer till Finland 10 procent jämfört med 2019, finns det ett behov

²⁸ Statistikcentralen. Statistikdatabasen StatFin. Gränsövergångstrafiken i fråga om personer 1999-2020. Hämtat 22.5.2021. Finns på adressen https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin_lii_rajal/statfin_rajal_pxt_001.px/

av testning vid gränserna på högst cirka 1200 tester per dygn. Om vaccinationstäckningen i utreselandet är 70 procent och antalet personer som anländer till Finland på 2019 års nivå, är behovet av testning vid gränserna högst cirka 12 000 tester per dygn.

Om vaccinationstäckningen i utreselandet däremot är 10 procent och antalet inresande i Finland 10 procent jämfört med 2019 års nivå, är behovet av testning vid gränserna högst cirka 3700 tester per dygn. Om vaccinationstäckningen i utreselandet är 10 procent och antalet inresande i Finland på 2019 års nivå, är behovet av testning vid gränserna högst 37 000 tester per dygn.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att behovet av testning vid ankomsten av inresande i Finland är högst cirka 1200–37 000 tester per dygn, beroende på antalet inresande, vaccinationstäckningen i utreselandet, andelen resenärer som har haft covid-19 och andelen resenärer som har ett intyg över förhandstest. Med beaktande av att över en fjärdedel av alla personer över 18 år i EU/EES-området har fått en full vaccinationsserie, och man baserat på erfarenheterna från sommaren 2020 kan anta att trafikvolymerna blir klart mindre än 2019, är det rimligt att anta att det dagliga behovet av tester motsvarar de lägsta uppskattningarna. Resenärerna blir gradvis fler, med det blir också andelen vaccinerade.

Enligt förslaget ska personer födda 2005 eller tidigare som anländer till Finland utan intyg över vaccination mot covid-19 eller intyg över genomgången sjukdom dessutom åläggas att ta ett andra covid-19-test 3–5 dygn efter ankomsten till landet. Myndigheterna vid gränsövergångsställena ska med stöd av rådgivningsskyldigheten ge råd om hur man söker sig till testning och om tidsbokning. Förslaget ökar behovet av testningskapacitet på de orter där de som anländer till landet vistas och inte endast gränsövergångsorterna utan alla kommuner i Finland måste förbereda sig på att ordna det andra test som lagen förutsätter för turister som anländer till området i fråga.

Kapacitetsbehovet i fråga om det andra testet för resenärer som anländer till Finland påverkas förutom av de faktorer som nämns i det ovannämnda exemplet också av hur många resenärer som vistas i Finland mindre än 3–5 dygn, varvid dessa resenärer hinner lämna landet innan det andra testet tas. Av dem som anlände till Finland 2018 stannade 51 procent i Finland i över ett dygn²⁹. Ponerat att andelen personer som vistas i landet i mer än 3–5 dygn är 30 procent är kapacitetsbehovet för det andra testet cirka 370–11 000 tester per dygn.

Det sammanlagda antalet test av inresande i Finland omedelbart vid ankomsten och det andra testet efter ankomsten kräver högst cirka 1600–48 000 tester per dygn. Även om vaccinationsstäckningen i utreseländerna stiger till en hög nivå, innebär en höjning av trafikvolymen till 2019 års nivå ett kapacitetsbehov på cirka 16 000 covid-19-tester per dygn.

Konsekvenser för kommunerna och regionförvaltningsverkens verksamhet

Förslaget innebär att kommunernas och hälsovårdsmyndigheternas uppgifter ökar både i de kommuner där det finns gränsövergångsställen och i andra kommuner. I kommuner där det finns ett gränsövergångsställe leder förslaget till att hälsovårdsmyndigheternas uppgifter ökar när det gäller planering, allmän rådgivning och vägledning av resenärer, kontroll av intyg och covid-19-testning. Kommunerna bör dessutom vara beredda att fatta eventuella beslut om karantän och isolering. De bör också förbereda sig på att ordna tolkningstjänster. I samarbetet mellan de

²⁹Visit Finland, turistundersökning 2018. Finns på adressen <https://www.businessfinland.fi/4a3a93/contentassets/6518a681474e404bbdedd4412592876/visit-finland-matkailijatutkimus-2018.pdf>

olika aktörerna framhävs betydelsen av ledning av verksamhetsprocesserna, förfaranden som är enhetliga i hela landet samt informationsförmedling.

Covid-19-intyg ska i samband med inresa till Finland på begäran av kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet uppvisas för den myndighet som ansvarar för arbetet med att bekämpa smittsamma sjukdomar eller för den person som sköter ett uppdrag för myndigheten. Eftersom intyget ska visas upp på begäran, kan myndigheterna överväga i vilken utsträckning de kontrollerar intygen i fråga om dem som reser in i landet. En heltäckande kontroll av intyg förutsätter att det finns tillräckligt många personer som kontrollerar intygen vid gränsövergångsställena. Behovet av personal som utför dessa kontroller ökar i och med att persontrafikvolymerna ökar.

I samband med vägledning och rådgivning samt vid kontroll av intyg är det nödvändigt att på ett flexibelt och ändamålsenligt sätt utnyttja olika yrkesgruppers arbetsinsats. Vid gränsövergångsställena kan intyg också kontrolleras av andra yrkesgrupper än yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar i kommunen och i sjukvårdsdistriktet. Den personal som kontrollerar intygen ska dock kunna bedöma innehållet i intygen och vid behov hänvisa personen vidare till covid-19-testning. Konsekvenserna av bestämmelserna om handräckning beskrivs längre fram i propositionen. I samband med informationsförmedling och vägledning av inresande kan man i den mån det är möjligt också utnyttja digitala hjälpmedel, vilket man redan har gjort vid vissa gränsövergångsställen. Med digitala lösningar (såsom applikationen Finentry) kan man också göra det lättare och enklare att låta testa sig och lätt se till att uppdaterade anvisningar finns tillgängliga överallt.

Intyget ska också kunna kontrolleras av en elektronisk läsare. Den elektroniska läsaren kan antingen användas av en tjänsteman, varvid den påskyndar kontrollen av intyget, eller vara en helt automatiserad läsare som kontrollerar intyget och hänvisar resenären vidare. Elektronisk kontroll av intyg förutsätter ett fungerande tekniskt system med vilket kontrollen kan utföras. Institutet för hälsa och välfärd samordnar det projekt för utveckling av en certifikattjänst för EU:s digitala covidintyg och den applikation som behövs för att läsa intygen. Målet är att läsapplikationen ska beakta olika gränsövergångsställens behov och verksamhetsmiljö i fråga om såväl flygtrafiken, fartygstrafiken som persontrafiken vid landgränserna. Avsikten är att läsapplikationen ska vara klar i juli 2021. Det är gratis för kommunerna att använda läsapplikationen.

Nu när passagerarmängderna är begränsade har persontrafikvolymen vid gränserna minskat till cirka en tiondel jämfört med situationen 2019. Kommunerna har ordnat hälsokontroller för dem som reser in i landet, vilket har bundit upp mycket personalresurser som man har varit tvungen att överföra från andra funktioner och köpa från privata tjänsteleverantörer. Propositionens konsekvenser för verksamheten inom kommunerna och hälso- och sjukvården beror på i vilken grad trafikvolymerna ökar och intyg över förhandstest tillämpas, på kontrollmetoderna och på antalet personer som behöver testas, allt eftersom vaccinations- och sjukdomssituationen förändras såväl i Finland som globalt.

Om persontrafiken återgår till liknande volymer som 2019 bedöms hälso- och sjukvårdens resursbehov öka, särskilt i fråga om covid-19-testning. Kommunerna och samkommunerna ordnar covid-19-tester för personer som reser in i landet. Konsekvenserna av detta har behandlats ovan i avsnittet Konsekvenser för provtagningskapaciteten för covid-19.

Ur hälso- och sjukvårdsperspektiv är tillgången på yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården den mest kritiska frågan med tanke på genomförandet av förslaget. Utöver den verksamhet som bedrivs vid gränserna ska kommunerna samtidigt särskilt sörja för de lagstadgade uppgifterna inom primärvården, såsom rådgivning och skolhälsovård, periodiska undersökningar

inom mun- och tandvården samt tillgången till öppen sjukvård eller medicinsk rehabilitering inom utsatt tid. Kommunernas lagstadgade uppgifter inom hälso- och sjukvården har inte minskats och kommunerna har inte heller tillåtit låta bli att ordna dem även om verksamheten vid gränserna samtidigt har utökats. Inte heller det totala antalet yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har ökat.

Problemen när det gäller tillgång till personal och en tillräcklig personalstyrka återspeglas i tillgången till tjänster. Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd har regelbundet samlat in information om läget inom servicesystemet³⁰. Enligt de uppgifter som erhållits har tillgången till tjänster inom primärvården försämrats våren 2021, och servicen och vården har blivit eftersatt inom hälso- och sjukvården. Kommunerna har rapporterat att försämringen bland annat hänger samman med de resursöverföringar som vaccinations-, testnings- och spårningsarbetet kräver, men också med det långvariga problemet med tillgången till personal. Enligt uppgift från kommunerna är det svårt att styra fler hälso- och sjukvårdsresurser till hälsosäkerhetsfunktionerna vid gränserna, även om behovet skulle vara kortvarigt. Det finns snarare ett behov av att justera resurserna så att man återgår till att upprätthålla grundläggande funktioner för sedvanliga tjänster och serviceställen. Köp av tjänster från privata aktörer har föreslagits som en lösning, men en del kommuner har lyft fram att det inte heller finns kapacitet att tillgå inom den privata sektorn. Läget varierar dock beroende på kommun. Att trafikvolymerna ökar särskilt under personalens sommarssemesterperiod är problematiskt.

I konsekvensbedömningen är det viktigt att beakta om alla åtgärder ska vidtas vid varje gränsövergångsställe, dygnet runt eller i omfattande utsträckning, eller om det är möjligt att tillhandahålla tjänsterna vid de sedvanliga verksamhetsställena för hälso- och sjukvård i omedelbar närhet av gränsövergångsställena eller i den kommun där resenären vistas eller är bosatt, om han eller hon har möjlighet att ta sig dit på ett hälsosäkert sätt. Det bör noteras att det vid alla gränsövergångsställen inte kan odnas verksamhet dygnet runt eller om antalet resenärer ökar. Vid de flesta gränsövergångsställen finns det inte lokaler där ett större antal personer kan köa eller vänta på olika hälsosäkerhetsåtgärder. Det bör noteras att myndigheterna kan förbjuda en person att lämna den plats för covid-19-test som myndigheten anvisat för att säkerställa att personen testar sig. Förbudet att lämna platsen kan gälla i högst tre timmar. I praktiken ska testningen genomföras på provtagningsstället inom denna tid. För att säkerställa att resenärer låter testa sig inom utsatt tid kan det krävas att en del av de resenärer som reser in i landet hänvisas till ett annat provtagningsställe.

När antalet resenärer ökar blir kommunerna tvungna att överväga hur de hälsosäkerhetsåtgärder som behövs ska skötas på bästa möjliga sätt med beaktande av tillgängliga resurser. När trafikvolymerna ökar verkar det som om en stickprovskontroll av testintygen är det enda alternativet med tanke på resurshanteringen och resursernas tillräcklighet i de fall kontrollerna inte kan utföras automatiserat med hjälp av elektroniska applikationer, även om också handräckning utnyttjas i så stor utsträckning som möjligt.

³⁰ Institutet för hälsa och välfärd. Coronaepidemins konsekvenser för välfärden, tjänsterna och ekonomin (på finska): Institutet för hälsa och välfärds lägesrapport, v. 18–19/2021, 19.5.2021. Finns på adressen <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140880/Viikko%2020-2021%20-%20Koronaepidemia%20vaikutukset%20hyvinvointiin%20palveluihin%20ja%20talouteen.pdf?sequence=29&isAllowed=y>

Kommunerna har konstaterat att de har dåliga förutsättningar att övervaka i vilken utsträckning inresande tar ett andra test, både i fråga om personresursläget och med tanke på deras möjligheter att nå de som reser in i landet. Situationen varierar dock i någon mån från kommun till kommun. I vissa kommuner med gränsövergångsställe har man infört en systematisk övervakning för de personer som ska ta ett test inom 72 timmar. Övervakningen har upplevts vara krävande i förhållande till effektiviteten. I övervakningen av det test som enligt förslaget ska tas 3–5 dygn efter ankomsten till landet kan kommunerna använda e-tjänster som till exempel uppföljningsgränssnittet Finentry för att minska mängden manuellt arbete som yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården måste utföra. Med hjälp av uppföljningsgränssnittet kan kommunerna få en lista över dem som anlånt till orten och ta kontakt med dem som inte har gått på test inom 3–5 dygn efter ankomsten till landet. Med beaktande av straffpåföljden kan hälsovårdsmyndigheterna i kommunen anmäla dem till polisen som trots att de blivit kontaktade inte deltar i test enligt 16 d §. Det är dock sannolikt inte möjligt att övervaka att alla passagerare går på test, inte ens med hjälp av digitala verktyg.

Regionförvaltningsverken övervakar verksamheten inom hälso- och sjukvården. I och med att antalet resenärer ökar behövs det också tillsyn över att kommunerna kontrollerar testintygen och ordnar föreskrivna covid-19-tester. Liksom i kommunernas verksamhet inverkar också regionförvaltningsverkens begränsade resurser på i vilken omfattning tillsynen kan riktas och beslut fattas.

Långvariga konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemet

Sedan hösten 2020 har hälso- och sjukvården belastats av vården, testningen och smittspårningen i samband med covid-19-epidemin samt av den allt mer eftersatta vården som skulle kräva en ökning av produktionen av icke-brådskande hälsovårdstjänster som inte har samband med coronaviruset. Det är inte möjligt att överföra personal till verksamheten vid gränserna på samma sätt som det gjordes under undantagsförhållandena våren 2020. För närvarande behöver man få personal från verksamheten vid gränserna tillbaka till andra verksamhetsställen och tjänster inom social- och hälsovården, till exempel för att ge covid-19-vaccinationer och för att råda bot på den eftersatta servicen och vården till följd av coronaepidemin. Kravet på ett intyg över förhandstest enligt propositionen minskar hälsoundersökningsverksamheten vid gränserna i synnerhet om de som anländer till landet i regel använder det elektroniska systemet för anmälan av inresa.

Om åtgärder vid gränserna prioriteras kan det också leda till sådana servicebrister inom den övriga hälso- och sjukvården som har långvariga konsekvenser för den övriga folkhälsan och för befolkningens välfärd. Förebyggandet av smittsamma sjukdomar och ordnandet av andra hälso- och sjukvårdstjänster ska ställas i proportion till bland annat befolkningens helhetssituation, en riskbedömning samt till en avvägning av fördelarna och nackdelarna med olika verksamhets sätt. Perspektivet bör omfatta både kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser. Om de föreslagna gränssäkerhetsåtgärderna lyckas så att de smittkedjor som uppstår från resenärer som kommer över gränserna kan minimeras och eventuella nya virusvarianter hanteras på ett framgångsrikt sätt, bidrar detta till att minska den belastning som covid-19-epidemin orsakar hälso- och sjukvårdssystemet i fråga om vården och på lång sikt till en återgång till den normala nivån.

Erfarenheterna av nya lösningar, verksamhets sätt, former av myndighetssamarbete och utnyttjande av digitalisering tjänar hälso- och sjukvårdssystemet också i framtiden. Exempelvis kan de tekniska lösningar som utvecklats under epidemin utnyttjas också i andra uppgifter inom hälso- och sjukvården.

Konsekvenser för verksamheten vid andra myndigheter som är verksamma vid gränsen

Enligt förslaget kan en utlänning som inte är stadigvarande bosatt i Finland avvisas eller nekas inresa om han eller hon inte har ett intyg som avses i 16 a § och om han eller hon anses äventyra folkhälsan. När nekad inresa eller avvisning prövas ska en helhetsprövning göras. När det gäller det hot mot folkhälsan som den inresande utgör, ska hälsovårdsmyndigheterna i första hand överväga de övriga åtgärder för att trygga hälsosäkerheten som lagen om smittsamma sjukdomar möjliggör, såsom test, karantän eller isolering. För förverkligande av detta syfte kommer förslaget eventuellt att öka Gränsbevakningsväsendets och polisens uppgifter.

Handräckning av Gränsbevakningsväsendet, polisen och Tullen förutsätter att den behöriga hälsovårdsmyndigheten, på ett så entydigt sätt som saken kräver, kan definiera för vilken uppgift, till vilket verksamhetsställe och i vilken omfattning handräckning begärs, så att oklarheter i fråga om befogenheter undviks och en ändamålsenlig användning av handräckningsresurserna möjliggörs. Handräckning kan ges endast i den mån det inte hindrar myndigheten i fråga från att sköta sina egna grundläggande uppgifter. Gränsbevakningsväsendet har framfört att när trafiken över de yttre gränserna öppnas och antalet resenärer ökar måste handräckningens styrka minskas.

Konsekvenser för företagsverksamheten

Förslaget har konsekvenser för bedrivandet av internationell affärsverksamhet och för företagsverksamheten inom resebranschen. Genom förslaget möjliggörs sådana hälsosäkra arbetsresor som bedrivandet av internationell affärsverksamhet förutsätter. Förslaget förtydligar och förenhetligar de hälsosäkerhetsåtgärder som Finland förutsätter i anslutning till turismen och tryggar resebranschens möjligheter till lönsam företagsverksamhet. Därmed kan förslaget anses ha positiva sysselsättnings effekter.³¹ Det föreslagna kategoriska intygskravet, med några få tydliga undantagna grupper, beräknas vara tydligare också för researrangörer, trafikföretag och andra företag med internationell verksamhet än det alternativ som övervägdes under beredningen och som innebar regelbundet uppdaterade krav som skulle basera sig på smittrisk per land eller region.

Förslaget har konsekvenser särskilt för trafikföretag, såsom rederier och flygbolag, samt för Finavia. Även om det inte föreslås några nya uppgifter för trafikföretag, ökar förslaget de krav som ställs på resenärer som använder sig av transporttjänster, vilket kan minska resenärernas vilja att resa. Dock ökar de föreslagna ändringarna hälsosäkerheten också vid resor, vilket kan leda till att fler resor görs. Fullgörandet av de myndighetsuppgifter som avses i förslaget kommer att bromsa upp resenärsströmmarna och kan på så sätt inverka på tidtabellerna för trafiken samt till exempel användningen av flygplatser och hamnar.

Förutom den passagerartrafik som anländer till Finland har också den direkta och indirekta effekten av den anslutande trafiken varit betydande och har ökat fram till de senaste åren. I synnerhet flygtrafiken har stor betydelse för huvudstadsregionen och hela Finland. Till följd av pandemin kollapsade flygtrafiken globalt. I Finland sjönk antalet flygningar mer än på internationell nivå, och också återhämtningen har varit långsam. Det finns risk att skadorna på de verksamheter som hänför sig till branschen blir bestående. Om Finland inte är med i främsta ledet

³¹ Statistikcentralen. Talouden tilannekuva (på finska). 15 mars 2021. Hänvisning 24 maj 2021. Tillgänglig: <https://www.stat.fi/ajk/koronavirus/koronavirus-ajankohtaista-tilastotietoa/miten-vaikutukset-nakyvat-tilastoissa/talouden-tilannekuva#yriytykset>

för återhämtningen av trafiken finns det risk för att konkurrensställningen långvarigt eller permanent går förlorad i synnerhet när det gäller den kritiska trafiken mellan Europa och Asien. En förlust av marknadsställningen minskar omedelbart också utbudet av europeiska rutter och försvårar tillgängligheten till olika mål. Passagerarfartygsrederierna har bedömt att de kommer att kunna kontrollera förhandstesterna i fråga om alla passagerare ännu när antalet passagerare uppgår till cirka 75 procent av det normala. När antalet passagerare stiger från detta till det normala, fulla antalet, är det inte längre möjligt att kontrollera alla passagerares testresultat.

Vanda stad, Helsingfors stad, Finavia, Finnair och HUS samt Institutet för hälsa och välfärd såsom sakkunniga har utarbetat en gemensam rekommendation om ordnande av hälsosäkra inresor och publicerat sitt eget förslag om saken den 27 april 2021. Enligt det förslaget kräver hälsokontrollen på fältet mycket personal. När antalet passagerare mångdubblas kan kontrollerna inte fortsättas i deras nuvarande form på grund av det oskäligt stora personalbehovet, fördröjningarna vid inresa och utrymmesbristen. I arbetsgruppens långsiktiga plan beskrivs också Helsingfors hamnars verksamhet, där antalet passagerare har minskat betydligt på grund av pandemin och de reserestriktioner och inresevillkor som följer av den.

Passagerarfartygsrederierna och passagerarhamnarna har den 6 maj 2021 också publicerat ett eget förslag om ordnande av hälsosäker passagerarfartygstrafik. För närvarande är det möjligt att kontrollera alla passagerares förhandstester utan några problem. Antalet passagerare kommer inte att återgå till det normala förrän antalet fall i Finland och i närområdena är så lågt, att de restriktioner som hänför sig till epidemin inte längre är i kraft.

I och med att antalet passagerare ökar kommer konsekvenserna att vara särskilt kraftiga i Helsingfors hamn på grund av det stora antalet passagerare och de korta vistelserna.

Konsekvenser för turistnäringen

Åtgärderna för att förhindra spridningen av coronaepidemin utgör en komplex helhet som omfattar lagstiftning, myndighetsbeslut och rekommendationer. Det är svårt eller rent av omöjligt att bedöma vilka konsekvenserna av en viss författning eller rekommendation, och av eventuella därpå baserade myndighetsbeslut, kommer att vara. Verksamhetsmiljön för företag och övriga aktörer inom näringslivet utgör en helhet som alla åtgärder har en inverkan på, antingen direkt eller indirekt.

Det hur efterfrågan på turism och företagen inom resebranschen återhämtar sig i Finland beror på riktlinjerna för resande och hur smidigt det är att ta sig in i landet. Före covid-19-pandemin var 45 procent av efterfrågan på turism i Finland baserad på resor över gränserna. Baserat på förhandsbokningarna till vintersäsongen 2021/2022 ser läget i företagen inom resebranschen hittills bra ut för resebranschen, men i vilken omfattning förhandsbokningarna blir affärsomfattning är beroende av att Finland lättar på sina reserestriktioner. Försäljningen under sommaren 2021, i synnerhet den via utländska researrangörer till Finland, har redan i stor utsträckning gått förlorad. Under sensommaren finns det dock ännu möjligheter att realisera försäljningen riktad till enskilda turister, om Finland framstår som en attraktiv och tillgänglig destination också vad gäller riktlinjerna för resande. Finlands riktlinjer för resande kan medföra negativa konsekvenser för bilden av Finland som destination och för Finlands image på den globala marknaden för turism. Om reglerna för inresa i landet är stränga finns det en risk för att researrangörerna permanent flyttar sin produktion till andra objekt och att Finland slopas ur researrangörernas utbud av resor.

På nationell nivå bedömer man i Finland bland annat utvecklingen av den totala efterfrågan på turism och antalet registrerade övernattningsdygn, men detta görs dock inte per målmarknad. Tillväxtnålen för efterfrågan på turism eller antalet övernattningsdygn i fråga om turism från till exempel Tyskland fastställs vid behov på regionnivå. Mot bakgrund av detta är det svårt att beskriva regeringspropositionens konsekvenser för utvecklingen per målmarknad. En turists beslut att resa påverkas av en stor mängd faktorer, och i synnerhet när det gäller fritidsresor är de flesta av dessa faktorer personliga och emotionella, och handlar om den förväntade upplevelsen.

Till resebranschen räknas inkvarterings- och förplägnadstjänster, passagerartrafik, tjänster inom kultur, idrott och rekreation samt resebyrå-, researrangörs- och guidningstjänster. Den totala efterfrågan på turism (turisternas förbrukning av pengar) uppgick 2019 till uppskattningsvis 16,1 miljarder euro. Före coronapandemin var efterfrågan på turism i Finland till 45 procent baserad på resor över gränserna, till 30 procent (5 miljarder euro) baserad på turism från utlandet till Finland och 15 procent (2,4 miljarder euro) på finländares resor till utlandet.

Efterfrågan på turism i Finland och hur de finländska företagen inom resebranschen återhämtar sig är starkt beroende av hur restriktiva riktlinjerna för resande är. En kraftig ökning av efterfrågan på turism är i första hand beroende av utländska turister. Det kommer uppskattningsvis att dröja till åtminstone 2023 innan efterfrågan återgår till siffrorna för 2019. Turismen till Finland och finländarnas utlandsresor återhämtar sig betydligt långsammare än resorna i hemlandet.

År 2019 hade resebranschen en sysselsättande effekt i Finland på nästan 120 000 årsverken (exklusive hyrd arbetskraft). Den största sysselsättaren inom resebranschen var förplägnadsverksamheten, där antalet anställda uppgick till allt som allt 54 646 årsverken. Inom passagerartrafik uppgick sysselsättningen till 39 658 årsverken.

Turismen påverkar många andra branscher, såsom detaljhandeln, de kreativa branscherna och personaltjänsterna. Turismen har betydande regionalekonomiska effekter: resebranschen medför arbete och utkomst i olika delar av Finland, också utanför region- och kommuncentrumen. Turismen bidrar till att upprätthålla trafikförbindelser och tillgänglighet, och skapar positiv livskraft på landsbygden.

Konsekvenser för kommunernas ekonomi och samhällssekonomi

Förslaget kommer att öka kommunernas och statens kostnader för granskning av inresandes intyg över förhandstest, för covid-19-testning samt för planering och övervakning av verksamheten. Storleken på de kostnader som uppkommer påverkas särskilt av antalet resenärer som anländer till Finland, av omfattningen av intyg över förhandstest, av behovet av testning, av tillgången till elektroniska rådgivnings- och tidsbokningstjänster och deras anskaffningspriser och utnyttjandet av dem samt av den valda tillsynsmekanismen (utnyttjande av elektroniska läsare, kontroller genom stickprov).

Det kalkylerade priset på PCR-tester för covid-19 uppskattas för närvarande uppgå till cirka 94 euro. Om man antar att endast PCR-tester kommer att användas för att testa resenärer, skulle en sådan ökning av antalet resenärer som anges ovan medföra testningskostnader på 0,19–5,9 miljoner euro per dag.

Statens kostnader för utvecklingen och genomförandet av den elektroniska applikation som utvecklas för granskningen av intyg över förhandstest har beräknats uppgå till cirka 2 miljoner euro.

Förslaget kan också medföra inkomster för kommuner och företag om begränsningen av den gränsöverskridande trafiken kan slopas på ett hälsosäkert sätt och antalet resenärer ökar. På lång sikt normaliserar hanteringen av epidemin servicebehovet inom hälso- och sjukvården, när de resurser som behövs för att bekämpa covid-19-epidemin kan frigöras. Om trafikföretagen fortsätter att kräva intyg över förhandstest av resenärerna, minskar detta hälso- och sjukvårdssystemets kostnader för kontroller, testning och övervakning.

Det att resandet blir fritt möjliggör en återhämtning av den internationella företagsverksamheten och turismen, vilket också har en positiv inverkan på sysselsättningen. Alla dessa faktorer ökar konsumtionen och har en positiv inverkan på samhällsekonomin. Den förbättrade sysselsättningen ökar kommunernas skatteinkomster.

Ersättning av kostnader

I 78 och 79 § i lagen om smittsamma sjukdomar finns det bestämmelser om ersättning av kostnader. Regeringen har förbundit sig att ersätta de direkta kostnader som covid-19-epidemin förleder kommunerna och samkommunerna så länge epidemiläget och genomförandet av hybridstrategin kräver det. Kostnaderna ersätts genom statens budgetförfarande.

Enligt 20 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (1201/2013) ersätter Folkpensionsanstalten kommunerna och sjukvårdsdistrikten för kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när vård har getts en person som inte har hemkommun i Finland men som med stöd av internationell lagstiftning eller en internationell överenskommelse har rätt att få hälso- och sjukvårdstjänster i Finland. Dessutom kan statlig ersättning undantagsvis sökas för kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänster som getts en person med hemkommun i Finland, om en annan stat med stöd av EU-lagstiftningen svarar för kostnaderna för den vård som getts personen i fråga. I lagen avses med *hälso- och sjukvårdstjänst* sådana åtgärder för bestämmande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller som vidtas vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård. Det huvudsakliga syftet med lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård är att trygga en enskild persons rätt att få de hälso- och sjukvårdstjänster som han eller hon behöver. Covid-19-testning av en symptomfri person kan dock omfattas av lagens tillämpningsområde, om testningen utförs till följd av en anvisning från en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården till exempel i en exponeringssituation. Avsikten är att testning kopplad till resande och inresa ska genomföras för att skydda folkhälsan, varvid kostnaderna för denna testning i första hand ska täckas med statligt understöd eller annan statlig finansiering.

5 Alternativa handlingsvägar

Under beredningen granskades ett alternativ där det till lagen om smittsamma sjukdomar skulle ha fogats en ny temporär karantänsgrund som hade gällt personer som anländer till Finland och bestämts utifrån utreselandets covid-19-epidemiläge. De som hade haft läkarintyg över att de genomgått covid-19 men tillfrisknat, eller intyg över vaccination mot covid-19, hade inte kunnat sättas i karantän. Vid beslut om karantän hade det varit möjligt att beakta dels ett negativt resultat av ett test för covid-19, dels hur länge personen hade tänkt vistas i landet. Ytterligare var tanken att föreskriva om undantagsgrupper, och personer i dessa grupper hade med stöd av den föreslagna bestämmelsen inte kunnat placeras i karantän. Detta alternativ gav man upp på grund av olika problem det var behäftat med. Beslut om karantän är en åtgärd som kraftigt inskränker på de grundläggande fri- och rättigheterna och det ansågs att det inte är möjligt att fatta ett sådant beslut på objektiva och kollektiva grunder enbart utifrån epidemiläget i utreselandet. I remissva-

RP 105/2021 rd

ren ansågs utkasterna till bestämmelser om placering i karantän, befrielse från karantän och undvikande av karantän vara komplicerade och svårbegripliga. Det hade i praktiken varit svårt att övervaka tidsfristerna i detta alternativ och kommunernas och sjukvårdsdistriktens resurser ansågs inte heller räcka till för att verkställa bestämmelserna.

Alternativet är också att inte göra några lagändringar alls, utan att agera i enlighet med de gällande bestämmelserna i lagen om smittsamma sjukdomar. Bestämmelser om hälsokontroller finns i 14, 15 och 16 §, bestämmelser om karantän i 60 § och bestämmelser om isolering i 63 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Man har handlat med stöd av dessa bestämmelser när resenärer som anlänt till landet har ålagts att i enlighet med regionförvaltningsverkens beslut delta i en obligatorisk hälsokontroll och i samband med den vid behov ta ett covid-19-test, samt när det enligt behov fattas ett beslut om antingen karantän eller isolering av insjuknade. Regionförvaltningsverken har riktat beslut till merparten av dem som anlänt till landet, inklusive till personer som har fått covid-19-vaccin.

När antalet resenärer ökar ska det säkerställas att så många som möjligt av dem som anländer till Finland skaffar ett intyg över förhandstest före inresan. På detta sätt minskas både testningsbelastningen i Finland och den hälsokontrollverksamhet vid gränserna som kräver stora personalresurser. När gränskontrollen vid de inre gränserna upphör och gränstrafiken ökar är det i praktiken inte möjligt att ordna hälsokontroller för alla inresande på grund av de resurser som finns tillgängliga och den belastning som hälsokontrollerna orsakar, varför den nuvarande regleringen inte kan anses vara tillräcklig med tanke på bekämpningen av covid-19-viruset när antalet resenärer ökar. För en person som reser till Finland är det svårt att utreda vilka hälsosäkerhetsåtgärder som Finland förutsätter, när åtgärderna baserar sig på beslut som fattats av olika regionförvaltningsverk och de gäller under en begränsad tid. I praktiken kan åtgärderna också vara olika vid olika gränsövergångsställen. I den nuvarande modellen riktas trycket på testningskostnaderna och testningskapaciteten mot Finland.

Som ett alternativ till den föreslagna regleringen dryftades också en reglering baserad på riskbedömning, där skyldigheten att visa upp ett intyg vid ankomsten antingen över att man haft, men tillfrisknat, från sjukdomen covid-19, över vaccination mot covid-19 eller över ett negativt resultat av ett covid-19-test som tagits före ankomsten, hade gällt endast sådana personer som före ankomsten till Finland har vistats i ett land med ett sämre covid-19-epidemiåge än i Finland. Det hade varit nödvändigt att genom förordning av statsrådet fastställa vilka dessa riskländer är och att regelbundet, minst en gång i månaden, uppdatera förordningen.

Alternativet till reglering som baserade sig på incidensen av covid-19-fall i utreseländerna slopades, eftersom incidensen i sig inte återspeglar förekomsten av nya muterade virusstammar i utreseländerna. Olika virusvarianter förekommer också i länder med låg incidens, och därför förhindrar en skyldighet att visa upp intyg som endast gäller länder med hög incidens inte i tillräcklig utsträckning spridningen i Finland av covid-19-smitta med utländskt ursprung. Den nationella incidensen representerar genomsnittet och det kan finnas betydande skillnader i incidensen i olika regioner inom ett land. För att det ska kunna bedömas att incidensen på ett tillförlitligt sätt beskriver det epidemiologiska läget i ett land krävs det en tillräcklig testfrekvens. Dessutom bör man minnas att covid-19-epidemiåget kan förändras fort och att incidensen kan öka avsevärt också i områden där incidensen varit låg. Eftersom incidenstalet beskriver situationen under de två veckor som föregår situationen återspeglas snabba förändringar under de föregående dagarna ännu inte i incidenstalet. Dessutom kan en resenär ha besökt flera olika typer av områden, även om det senaste utreselandet i samband med ankomsten till Finland är ett område med låg incidens. Den modell som nu föreslås är oberoende av de ovan beskrivna föränderliga faktorerna och kan således effektivare förhindra spridning av smittor över gränserna än en modell som baserar sig på ett på förhand fastställt gränsvärde. Den modell som

RP 105/2021 rd

föreslås för resenärer är också tydligare än alternativa krav som baserar sig på lands- eller regionspecifik incidens och som ofta byts ut.

Under beredningen utreddes också ibrukttagandet av en elektronisk inreseanmälan. Syftet med inreseanmälan skulle ha varit att på förhand samla in uppgifter om personer som reser in i landet och att förmedla dem via elektroniska kanaler till personens vistelsekommun. Inreseanmälan kunde ha utnyttjats vid bedömning av behovet att rikta hälso- och sjukvårdens resurser till olika gränsövergångsställen eller att ordna ett andra test i kommuner och sjukvårdsdistrikt. Den elektroniska inreseanmälan ansågs i samband med beredningen vara en bra möjlighet också i fråga om gränsöverskridande smittspårning, vilket skulle ha gjort det möjligt att utnyttja uppgifterna i inreseanmälan vid smittspårningen.

Inreseanmälan skulle ha innehållit följande uppgifter:

- 1) personens namn, födelsetid eller personbeteckning och kontaktuppgifter
- 2) det land eller område från vilket personen anländer till Finland
- 3) den ort dit personen anländer i Finland
- 4) vistelseorten i Finland
- 5) uppgift om ett intyg som avses i 16 a § 1 mom.

Om det inte hade varit möjligt att göra en inreseanmälan elektroniskt, skulle personen vid ankomsten till landet ha behövt ha en handling av vilken ovan avsedda uppgifter framgår. Inreseanmälan hade på begäran behövts visas upp för en person som är anställd hos den myndighet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt.

Inreseanmälan slopades eftersom de tekniska system, lagstiftningsändringar och olika data-skyddsfrågor som anknyter till den skulle ha krävt en betydande tilläggsutredning. På grund av den brådskande tidtabellen för regeringspropositionen slopades bestämmelserna om detta i propositionen. Den gällande lagstiftningen möjliggör användning av olika elektroniska system, såsom Finentry, och det är redan nu möjligt att utnyttja systemen i delvis samma syfte. EU-kommissionens förslag till förordning om digitala covid-intyg och de elektroniska system som gör det möjligt att läsa intygen bereds som bäst.

Som en del av programmet EU Healthy Gateways Joint Action (EUHG) har det beretts ett gemensamt europeiskt program/en gemensam europeisk plattform för passagerardatabaser (EU Digital Passenger Locator Form), och i beredningsarbetet deltog Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), Europeiska byrån för luftfartssäkerhet (EASA), Europeiska unionens järnvägsbyrå (ERA), Europeiska sjösäkerhetsbyrån (EMSA) och WHO samt transportindustrin (CLIA, IATA, UIC). Systemet omfattar alla reseformer (land- och spårtrafik, flygtrafik, fartygstrafik) och systemet är redan nu färdigt att tas i bruk. Medlemsländerna inbjuds att delta i programmet. Det är frivilligt för medlemsländerna att delta och att ta i bruk systemet och det medför inga systemkostnader. I systemet fyller resenären i sina egna reseuppgifter och uppgifterna om resenären överförs från systemet till destinationslandet, som därefter administrerar uppgifterna. I den form som den bereddes i skulle inreseanmälan ha varit delvis överlappande med de ovan beskrivna digitala funktionerna som utvecklas på EU-nivå, och därför ska frågan i fortsättningen utredas också i fråga om behoven att ändra lagstiftningen.

6 Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet

Åtgärder inom Europeiska unionen

I Europeiska unionens lagstiftning har man inte förberett sig på situationer där livshotande virus sprider sig globalt. Kommissionen har publicerat flera meddelanden och riktlinjer som gäller covid-19-epidemin och som syftar till att trygga tillgodoseendet av EU:s grundrättigheter, det vill säga den fria rörligheten för människor, varor och tjänster samt EU-medborgarnas möjligheter att återvända till hemlandet. När det gäller den inre marknaden och Schengenområdet bör det beaktas att alla EU-länder hör till EU:s inre marknad, men att fem EU-länder inte är Schengenländer. Till Schengenområdet hör dessutom fyra länder utanför EU (Island, Liechtenstein, Norge och Schweiz).

Kommissionen antog den 11 juni 2020 ett meddelande (COM(2020) 399 final) där det starkt rekommenderades att alla restriktioner som gäller de inre gränserna och den fria rörligheten inom EU slopas senast den 15 juni 2020. Rekommendationen gäller alla Schengenländer och EU-länder.

Kommissionen antog den 15 juli 2020 ett meddelande om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott (COM(2020) 318 final). Kommissionen och ECDC konstaterade att det inte finns några vetenskapliga belägg för att begränsningar i gränstrafiken är effektiva i en situation där sjukdomen redan har spridit sig inom landet. Enligt meddelandet bör återinförande av verkningsslösa restriktioner och gränskontroller vid EU:s inre gränser undvikas. Alla åtgärder som innebär begränsningar av personers eller varors rörlighet inom EU bör vidtas endast när det är direkt nödvändigt. Sådana begränsningar bör vara samordnade, proportionella och icke-diskriminerande och inriktas på folkhälsorisker. Tillfälliga gränskontroller får endast användas i undantagsfall som svar på allvarliga hot mot den allmänna ordningen eller den inre säkerheten och som en sista utväg. Sådana gränskontroller bör kvarstå endast så länge som de extraordinära omständigheterna kvarstår.

I ett brev den 7 augusti 2020 påminde kommissionen medlemsländerna om att de åtgärder mot coronavirusepidemin som vidtas vid de inre gränserna ska vara målinriktade, proportionella och samordnade och grunda sig på vetenskapliga bevis. Ineffektiva begränsningar vid de inre gränserna ska undvikas. I stället för att neka inresa bör man använda andra metoder för att garantera hälsosäkerheten.

Rådet antog den 13 oktober 2020 en rekommendation om en samordnad strategi för inskränkningar i den fria rörligheten med anledning av covid-19-pandemin ((EU) 2020/1475). Ändringar i rekommendationen godkändes den 1 februari 2021 ((EU) 2021/119). Enligt rekommendationen ska inskränkningar i den fria rörligheten vara icke-diskriminerande och bör övervägas endast om medlemsstaterna har tillräcklig information för att rättfärdiga sådana inskränkningar vad gäller deras positiva effekter för folkhälsan och om de har skäligen grund att tro att inskränkningarna skulle vara verkningsfulla. Alla sådana inskränkningar bör avskaffas så snart den epidemiologiska situationen så tillåter.

Rekommendationen innehåller ett förslag till följande gemensamma kriterier som ska användas: det samlade antalet sjukdomsfall under en 14-dagarsperiod, andelen positiva tester samt testfrekvensen. Med hjälp av gemensamma kriterier kartläggs riskområden och gemensamma färgkoder för dem fastställs. Som s.k. gröna områden betraktas sådana områden där incidensen understiger 25 nya sjukdomsfall per 100 000 invånare under de senaste 14 dygnen och där andelen positiva testresultat är under 4 procent. Medlemsländerna bör inte inskränka den fria rörligheten för personer som reser från gröna områden. Orange betecknar områden där incidensen är lägre

RP 105/2021 rd

än 50, men där andelen positiva testresultat är minst 4 procent eller områden där incidensen är mellan 25 och 150, men där andelen positiva testresultat är under 4 procent. Röda områden är områden där incidensen är minst 50–150 och där andelen positiva testresultat är minst 4 procent samt områden där incidensen överstiger 150, men är under 500. Mörkröda områden är områden där incidensen är 500 eller högre. Grå områden är områden där det inte finns tillräckligt med information för att bedöma ovannämnda kriterier eller där testfrekvensen är högst 300 covid-19-tester per 100 000 personer.

Enligt rekommendationen får medlemsländerna i princip inte vägra inresa för personer som reser från andra medlemsstaters gröna områden, och när beslut fattas ska också det nationella epidemiläget beaktas utifrån de allmänna kriterier som nämns ovan.

På grund av de nya virusvarianterna bör alla resor som inte är nödvändiga, särskilt resor till och från högriskområden, minskas kraftigt. Medlemsstaterna bör å andra sidan försöka undvika störningar i fråga om nödvändiga resor, säkerställa kontinuiteten i transporter samt undvika störningar i leveranskedjorna och i rörligheten för arbetstagare och självständiga yrkesutövare som reser på grund av orsaker som hänför sig till arbete eller affärsverksamhet. Personer som reser in i landet kan åläggas karantän och test efter ankomsten. I rekommendationen anges de kategorier av resenärer som har en nödvändig funktion eller ett nödvändigt behov att resa och som inte bör omfattas av kravet på karantän när de utför denna nödvändiga funktion. Det berörda medlemslandet samt övriga medlemsländer och kommissionen bör informeras om begränsningarna innan de träder i kraft. Allmänheten bör också ges tydlig och utförlig information om begränsningarna i rätt tid.

Kommissionen antog den 28 oktober 2020 flera meddelanden som gällde coronavirusepidemin. I sitt meddelande COM (2020) 687 final betonar kommissionen att medlemsstaterna bör avstå från alla kvarstående begränsningar av trafiken över de inre gränserna. Kommissionen betonar också att alternativa åtgärder, såsom tester och karantän, ska vara proportionella och icke-diskriminerande.

Rådet antog den 30 oktober 2020 rekommendationen (EU) 2020/1632, som utsträcker principerna i rekommendationen av den 13 oktober 2020 till att omfatta också tredjelandsmedborgare som lagligen vistas inom EU.

Kommissionen antog den 19 januari 2021 ett meddelande (COM(2021) 35) med riktlinjer för testning och ömsesidigt erkännande av testning, vaccinationstidtabell, säkerställande av den inre marknaden och den fria rörligheten samt solidaritet. Kommissionen rekommenderar olika åtgärder för att begränsa sjukdomens spridning, såsom testning, isolering, karantän och smittspårning. Kommissionen uppmanar till att undvika resor till högriskområden om de inte är nödvändiga och till att testa dem som återvänder från sådana områden. När resor görs rekommenderas kompletterande åtgärder såsom bättre hygien och att hålla avstånd i terminaler och transportmedel. Man bör också överväga att testa sig före sådana resesituationer. I meddelandet påminns medlemsländerna dessutom om plattformen för utbyte av formulär för lokalisering av passagerare som gör det möjligt att förbättra smittspårningen i samband med resor. Intresserade medlemsländer kan delta i kommissionens arrangemang. Kommissionen betonar dessutom att det inte finns någon orsak att stänga gränserna, införa kategoriska reseförbud eller tillfälligt avbryta flygningar eller andra transportslag, eftersom mer riktade åtgärder är mindre skadliga. Kommissionen betonar vidare att åtgärderna ska vara proportionella och icke-diskriminerande.

I ett brev av den 16 februari 2012 påminde kommissionen medlemsstaterna om att alla restriktioner ska vara icke-diskriminerande och förenliga med proportionalitetsprincipen. Restriktionerna bör vara samordnade i hela EU och därför uppmanar kommissionen medlemsstaterna att

RP 105/2021 rd

noggrant följa rådets rekommendationer. Den fria rörligheten inom EU bör upprätthållas och kategoriska reseförbud undvikas.

Kommissionen skickade en administrativ skrivelse till Finland och vissa andra medlemsstater den 22 februari 2021. I skrivelsen uppmanar kommissionen de finländska myndigheterna att harmonisera sina restriktioner med rådets rekommendationer. Kommissionen uppmanar särskilt myndigheterna att slopa förbudet mot icke-nödvändiga resor och ersätta dem med mer specifika åtgärder, såsom karantän och testning, och att utvidga undantagen för arbetsresor över gränserna. Kommissionen anser att inreseförbud begränsar EU-medborgarnas grundläggande rätt till fri rörlighet (artikel 21 i FEUF). Enligt kommissionen kan begränsningar införas av folkhälsoskäl, men åtgärderna ska vara icke-diskriminerande och förenliga med proportionalitetsprincipen. Kommissionen anser att Finland har möjlighet att använda mindre restriktiva åtgärder, såsom karantän och obligatoriska tester.

Kommissionen antog den 17 mars 2021 ett meddelande om en gemensam väg till ett tryggt och hållbart återöppnande (COM(2021) 129 final). Kommissionen betonar bland annat en balanserad politik och samordning för att återställa den fria rörligheten. Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/953 om en ram för utfärdande, kontroll och godtagande av interoperabla intyg om vaccination mot, testning för och tillfrisknande från covid-19 (EU:s digitala covidintyg) för att underlätta fri rörlighet under covid-19-pandemin ska tillämpas från och med den 1 juli 2021.

Enligt förordningen ska medlemsstaterna utfärda intyg över vaccination mot, testning för och tillfrisknande från coronavirussjukdomen. Intygen kan vara i digitalt format eller pappersformat. Intygen och certifieringen av dem blir interoperabla inom EU. Intygen ska innehålla en elektronisk kod för certifieringen. Kommissionen och medlemsstaterna ska tillsammans inrätta och upprätthålla en tjänst där intygen kan certifieras på ett tillförlitligt sätt. Med ett intyg ska man kunna utöva sin rätt till fri rörlighet inom EU. Intygen får dock inte uppställas som villkor för inresa eller användas för att begränsa inresandet. I praktiken befrias den som innehar ett intyg från testning och karantän eller andra hälsosäkerhetsåtgärder vid gränsen. Det är ändå medlemsstaterna själva som beslutar om åtgärderna vid gränserna, och kommissionen och de övriga medlemsstaterna ska underrättas om åtgärderna på förhand. Om en medlemsstat vid inresa i landet godtar intyg över vaccination, över negativt resultat på ett laboratorietest eller över genomgången coronavirussjukdom, ska medlemsstaten godkänna intyg enligt förordningen. Medlemsstaterna kan emellertid godkänna också andra intyg. Förordningen innehåller även bestämmelser om hur tredjelandsmedborgares intyg kan godtas i systemet. Intyg utfärdade i tredjeländer ska godtas på ovannämnda sätt, om kommissionen har antagit en genomförandeförordning i frågan.

Artikel 5 i förordningen innehåller bestämmelser om vaccinationsintyg. Av vaccinationsintyget ska framgå innehavarens identitet (efternamn och förnamn samt födelsedatum), uppgifter om covid-19-vaccination (vaccinets namn samt innehavaren av godkännande för försäljning av vaccin eller vaccintillverkaren), antalet vaccindoser och vaccinationsdatum samt metadata, såsom utfärdare av intyget och en unik identifierare för intyget. Personuppgifterna i intyget ska antecknas i enlighet med punkt 1 i bilagan till förordningen. Kommissionen har befogenhet att anta delegerade rättsakter för att ändra bestämmelserna om uppgifterna i bilagan.

Artikel 6 innehåller bestämmelser om testintyg. Av testintyget ska framgå innehavarens identitet (efternamn och förnamn samt födelsedatum), uppgift om nykleinsyreamplicifieringstest (NAAT) eller antigenstest i form av snabbtest, resultatet av testet och teststation samt metadata, såsom utfärdare av intyget och en unik identifierare för intyget. Personuppgifterna i intyget ska

RP 105/2021 rd

antecknas i enlighet med punkt 2 i bilagan till förordningen. Kommissionen har befogenhet att anta delegerade rättsakter för att ändra bestämmelserna om uppgifterna i bilagan.

Artikel 7 innehåller bestämmelser om intyg om tillfrisknande. Intyg om tillfrisknande kan utfärdas tidigast elva dagar efter den dag då en person först genomgick ett NAAT-test som gav ett positivt resultat. Kommissionen har befogenhet att anta delegerade rättsakter för att ändra bestämmelserna om det ovannämnda antalet dagar. Av intyget om tillfrisknande ska framgå innehavarens identitet (efternamn och förnamn samt födelsedatum), uppgift om genomgången SARS-CoV-2-infektion efter ett positivt NAAT-test, datum för det positiva testresultatet och intygets giltighetstid (högst 180 dagar från dagen för det första positiva NAAT-testresultatet) samt metadata, såsom utfärdare av intyget och en unik identifierare för intyget. Personuppgifterna i intyget ska antecknas i enlighet med punkt 3 i bilagan till förordningen. Kommissionen har befogenhet att anta delegerade rättsakter för att ändra bestämmelserna om uppgifterna i bilagan.

Test- och karantänåtgärder vid inresa i de andra nordiska länderna

Sverige, Norge, Island och Danmark kräver att de som reser in i landet ska kunna visa upp ett intyg över förhandstest, med undantag för vissa grupper. Sverige kräver ett intyg över negativt resultat i ett covid-19-test. Norge godtar utöver testintyg också intyg över genomgången covid-19 och bereder även ibruktagandet av vaccinationsintyg. Danmark och Island godtar utöver ett negativt testresultat även ett intyg över genomgången covid-19 och ett vaccinationsintyg som utfärdats efter att personen fått två doser vaccin. Danmark godtar dock vaccinationsintyg bara i fråga om personer som reser från s.k. gula och orangea EU- och Schengenländer. Inresa i Island från länder utanför Schengenområdet tillåts endast med ett vaccinationsintyg eller intyg över genomgången covid-19. Sverige och Norge kan hindra en person som saknar intyg från att resa in i landet. I Danmark är inresa i landet utan intyg inte straffbart. Vid land- och sjögränserna kontrolleras handlingarna genom stickprov, och resenärer som saknar det behövliga intyget avvisas. Den som kommer till Island utan det intyg som krävs för inresa eller som vägrar att delta i testning vid gränsen kan få böter. Personer som anlant till den isländska gränsen utan behövligt intyg kan också avvisas.

De som anländer till Norge ska kunna uppvisa ett intyg över förhandstest och dessutom delta i ett andra covid-19-test vid gränsen. Den som utan giltig orsak vägrar delta i testning kan få bötesstraff eller uppmanas att avlägsna sig ur landet. För dem som reser in i landet gäller dessutom obligatorisk karantän i tio dagar. Reglerna för karantänen varierar bland annat beroende på från vilket område man reser in i Norge. Också Island testar alla som reser in i landet i samband med inresan, och den tid man väntar på resultatet tillbringas i obligatorisk karantän. De som reser in i Danmark från riskområden ska sitta i karantän i tio dagar. Tiden i karantän kan förkortas av ett negativt testresultat. Det finns ändå undantag från skyldigheten att sitta i karantän. De som reser in i Sverige är inte skyldiga att sitta i karantän, utan det rekommenderas sju dagar i karantän för dem som reser in i landet från andra länder än de nordiska länderna.

Test- och karantänåtgärder vid inresa i de baltiska länderna

Estland kräver inget intyg av dem som reser in i landet. För dem som reser in i Estland från högriskområden (incidensen över 150/100 000/14 dygn) är 10 dagars karantän obligatorisk. Karantäntiden kan förkortas av två negativa testresultat. Befrielse från karantän kan också göras på basis av intyg över vaccination mot covid-19 och intyg över genomgången covid-19.

RP 105/2021 rd

Lettland och Litauen kräver att de som anländer till landet ska kunna uppvisa ett intyg över negativt resultat i ett covid-19-test som är högst 72 timmar gammalt. Lettland godtar även läkarintyg över att personen har haft covid-19 inom de senaste tre månaderna. I fråga om kravet på intyg gör båda länderna undantag för vissa grupper, och Litauen kräver bland annat inte testintyg av den som kan uppvisa ett vaccinationsintyg eller ett läkarintyg över att ha genomgått covid-19 under de senaste 180 dyggen före inresan i landet. Lettland och Litauen får förvägra inresa i fråga om personer som anländer till landet utan något av de intyg som nämns ovan. I Lettland kan man också få böter för brott mot de begränsningar som gäller under nödläge.

Lettland och Litauen tillämpar obligatorisk karantän för dem som reser in i landet från riskländer, om de inte kan uppvisa ett intyg över genomgången covid-19 eller fullständigt vaccinationskydd. I Litauen har också andra befriats från karantän, och karantänen kan dessutom förkortas genom ett andra negativt test.

Test- och karantänåtgärder vid inresa i andra Schengen-länder

I praktiken alla Schengenländer förutsätter intyg över förhandstest av dem som anländer till landet. Länderna har olika praxis för om de kräver intyg av alla eller beroende på den risk det utgör att personen anländer från ett visst land eller område. I många länder tillämpas dessutom undantag från skyldigheten att visa upp intyg, bland annat i fråga om vissa yrkesgrupper och barn.

Nederländerna, Belgien, Schweiz, Österrike, Tyskland och Spanien kräver intyg över förhandstest av dem som reser från länder som klassas som riskländer. Dessa länder tillämpar dessutom obligatorisk karantän för dem som reser från riskområden. Tiden i karantän kan förkortas av ett negativt testresultat. I Spanien gäller obligatorisk karantän bara dem som anländer med flyg från Indien, och i Österrike gäller den bara Storbritannien, Brasilien, Indien och Sydafrika.

I Polen, Tjeckien, Slovakien, Luxemburg, Malta, Grekland, Portugal och Italien är kravet på intyg över förhandstest inte riskbaserat, utan intyg krävs av alla, oberoende av från vilket land de reser in i landet. I Polen, Malta och Italien tillämpas karantän för den som inte kan visa upp ett intyg över förhandstest. I Slovakien, Portugal och Tjeckien gäller karantän dem som reser in i landet från riskländer, och i Luxemburg gäller den alla som varit i Indien eller Storbritannien. Grekland tillämpar slumpmässiga kontroller av dem som reser in i landet. I Grekland försätts de i karantän som får ett positivt testresultat vid den slumpmässiga screening som görs vid ankomsten till landet.

7 Remissvar

Den allmänna uppfattningen bland remissinstanserna var att målet att förhindra spridning av covid-19-epidemin och skydda befolkningens hälsa är positivt och värt att understöda. De ansåg att förutsägbara, tydliga riktlinjer i sig är positiva för en återhämtning av turismen, men konstaterade att propositionsutkastet inte i tillräcklig utsträckning svarar på behovet av friare villkor för resor över gränserna. Remissvaren var i huvudsak kritiska och flera av remissinstanserna ifrågasatte den föreslagna regleringens proportionalitet. I många av remissvaren föreslogs det att restriktionerna ska gälla personer som reser från riskländer. En synpunkt som också framfördes var att propositionen innebär en reglering som är striktare än den allmänna linjen inom EU. En allmän åsikt var att den föreslagna åldersgränsen på 13 år är för låg och borde höjas till 16 år, som även är minimiåldersgränsen för covid-19-vaccinering. Flera av remissinstanserna ansåg att den föreslagna giltighetstiden fram till maj 2022 är oskäligt lång.

En ofta förekommande synpunkt i remissvaren var att de negativa konsekvenserna av begränsningarna för sysselsättningen och ekonomin bör tas i beaktande. När man fattar beslut om gräns-säkerhetsåtgärder bör man beakta konsekvenserna för samhället ur ett vidare perspektiv som omfattar också annat än hälsosäkerhet, till exempel utrikeshandel, försörjningsberedskap och näringsverksamhet inom logistiksektorn och turismsektorn. Enligt remissvaren bör trafikidkare bli skyldiga att kontrollera covid-19-intyg och bör Finland ta i bruk den inreseanmälan som nämns bland alternativen. Propositionen borde också bättre beakta det faktum att vaccinations-täckningen ökar både i Finland och i andra länder.

När man utgår från motiveringen i utkastet förblir det delvis oklart huruvida de föreslagna åtgärderna är proportionerliga, nödvändiga, effektiva och genomförbara. I motiveringen borde man mer ingående förklara de krav som de internationella människorättsförpliktelserna och grundlagen ställer på den föreslagna regleringen. Motiveringen borde också närmare beskriva innehållet i EU-reglerna och förklara hur den föreslagna regleringen stämmer överens med dem.

Förslaget att inresande som vid ankomsten har uppvisat ett negativt testresultat ska ta ett andra covid-19-test ansågs vara för tungrott och överdimensionerat i förhållande till risken att de som reser in i landet bär på sjukdomen. En observation var att lagförslaget borde betona intyget som primär åtgärd och förtydliga alla de alternativ som leder till ett intyg, för att undvika att belastningen på den lokala hälso- och sjukvården blir oskäligt stor.

En allmän oro gällde hur personalresurserna och de ekonomiska resurserna ska räcka till, i synnerhet när epidemiläget lättar och passagerarmängderna ökar. Propositionen medför en stor mängd extra uppgifter för kommunerna och samkommunerna och kräver betydande tilläggsresurser till hälso- och sjukvårdssystemet. Det finns inte tillräckligt med yrkeskunnig hälso- och sjukvårdspersonal, och hälso- och sjukvårdssystemet kommer att bli överbelastat om propositionen går vidare. Det går inte att öka antalet personalöverföringar och vissa områden har dessutom inte längre tillgång till köpta tjänster från den privata sidan. Även i de fall där det är möjligt att överföra kapacitet till köpta tjänster från den privata sidan skulle det medföra omfattande nedläggningar eller förseningar inom annan verksamhet. Med tanke på den fortsatta beredningen bör propositionen inkludera en bedömning där man beskriver hur det ska säkerställas att särskilt kommunerna, men också hälsovårdsmyndigheterna i bredare mening, har kapacitet att fullgöra de skyldigheter som följer av lagförslaget.

Med tanke på den fortsatta beredningen efterlyste remissinstanserna en närmare utredning av hurdan övervakning som krävs för att kontrollera intygen och hur den ska genomföras. De efterlyste även större precision i fråga om handräckning, lämnande av handräckning och myndighetssamarbetet.

Ett längre sammandrag av remissvaren finns att läsa på finska i Statsrådets tjänst för projektinformation ([STM067:00/2021](#)).

Utifrån remissvaren höjdes åldersgränsen för barn och förkortades lagens föreslagna giltighetstid. Vidare preciserades ordalydelsen i paragraferna och kompletterades motiveringen.

8 Specialmotivering

16 a §. *Covid-19-intyg vid ankomst till Finland.* Enligt förslaget fogas till lagen om smittsamma sjukdomar en ny temporär 16 a § som innehåller bestämmelser om de intyg som personer som kommer till Finland ska ha med sig.

RP 105/2021 rd

Enligt 1 mom. ska en utlänning som är född 2005 eller tidigare och som inte är varaktigt bosatt i Finland, i syfte att förhindra spridning av covid-19, vid ankomsten till Finland medföra ett tillförlitligt intyg antingen över att han eller hon har genomgått men tillfrisknat från sjukdomen covid-19 eller alternativt över att han eller hon har fått en covid-19-vaccinationsserie. Personen kan också ha ett tillförlitligt intyg över ett negativt resultat i ett covid-19-test som utförts högst 72 timmar innan han eller hon anländer till Finland.

Kravet på att visa upp ett intyg gäller inte barn födda senare än 2005. Barn har uteslutits från målgruppen för kravet på intyg på grund av att barn i denna ålder sannolikt reser med sina föräldrar och det intyg som föräldrarna visar upp också minskar smittorisken för barnet. Covid-19 smittar vid nära kontakt och flest smittfall har konstaterats inom familjer. Om förälderns förhandstest är negativt minskar risken för att det ska finnas en symptomfri smittkedja i familjen. Om en förälder har genomgått sjukdomen eller fått covid-19-vaccin skyddar det å sin sida mot smitta, vilket minskar förälderns smittspridningspotential och sänker risken för att föräldern ska smitta barnet. Med hänsyn till detta kan det inte anses nödvändigt att kräva intyg som gäller covid-19 av barn som är födda senare än 2005. I Finland och även i andra länder har 16-åringar och äldre vaccinerats mot covid-19, vilket motiverar att bestämmelserna inte ska gälla dem som är födda 2005 eller tidigare.

En utlänning som är varaktigt bosatt i Finland förutsätts inte ha ett sådant intyg som avses i paragrafen när utlänningen anländer till Finland. Varaktigt bosatt innebär till exempel att utlänningen har giltig uppehållsrätt eller sitt huvudsakliga hem i Finland. I Finland kan utlänningar, liksom finska medborgare, bli föremål för åtgärder som är nödvändiga med tanke på hälsosäkerheten. De kan till exempel förordnas karantän eller vid insjuknande meddelas beslut om isolering med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar. Avsikten med de föreslagna bestämmelserna är inte att ersätta de hälsokontroller som avses i 14 och 15 § i lagen om smittsamma sjukdomar, utan att komplettera dem.

Bestämmelser om uppehållsrätten för utlänningar finns i utlänningslagen och olika bestämmelser gäller för olika grupper. Upphållsrätt kan styrkas till exempel med ett giltigt uppehållstillståndskort, genom en registrering av unionsmedborgares uppehållsrätt eller med uppehållskort för unionsmedborgares familjemedlem. Av medborgare i de nordiska länderna förutsätts inte något intyg över vistelse. Det bör även noteras att brittiska medborgare har olika ställning beroende på om de har bosatt sig i Finland innan Storbritanniens utträde ur EU eller inte. Däremot finns det inga bestämmelser om boende i utlänningslagen.

Ett uppehållstillstånd eller något annat intyg som styrker uppehållsrätten bevisar inte som sådant om utlänningen faktiskt bor i Finland. En utlännings bostad antecknas i befolkningsdatasystemet enligt lagen om hemkommun (201/1994) och lagen om befolkningsdatasystemet och de certifikattjänster som tillhandahålls av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata (661/2009). I praktiken sker utredningen av var personen är varaktigt bosatt till exempel så att myndigheten vid inresan frågar utlänningen om hans eller hennes hemadress och vid behov om andra kompletterande uppgifter. Det är möjligt att i befolkningsdatasystemet kontrollera var personen är varaktigt bosatt. Uppgifter lämnas ut till en myndighet, om myndigheten behöver uppgifterna för att utföra sitt i lag eller förordning föreskrivna uppdrag.

I 2 mom. konstateras det för tydlighetens skull särskilt att om en finsk medborgare eller en utlänning som är varaktigt bosatt i Finland medför ett sådant intyg som avses i 1 mom., behöver personen inte delta i ett sådant covid-19-test som avses i 16 b §. Om personen medför ett sådant intyg som avses i 1 mom. 2 punkten, omfattas personen av bestämmelserna i 16 d §.

I 3 mom. föreslås bestämmelser om kontroll av intyg och förbud mot att lämna platsen. Vid ankomst till Finland ska intyget på begäran visas upp för en anställd hos den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller för en person som sköter denna myndighets uppgifter. Detta gör det också möjligt att använda köpta tjänster för kontroll av intyg. Intyget kan också kontrolleras elektroniskt. För att man ska kunna försäkra sig om att en person som har anlänt till Finland har ett behörigt intyg eller att personen deltar i ett test som gäller sjukdomen covid-19, ska den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar eller någon annan tjänsteinnehavare i kommunens eller sjukvårdsdistriktets tjänst ha rätt att förbjuda personen att lämna platsen till dess att ett intyg har visats upp och kontrollerats. I praktiken är de personer som kontrollerar intyg i allmänhet andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården än läkare, till exempel sjukskötare, laboratorieskötare eller närvårdare. Därför är det ändamålsenligt att ge även andra tjänsteinnehavare inom kommunen eller sjukvårdsdistriktet rätt att förbjuda en person att lämna platsen, för att en effektiv tillämpning av bestämmelsen ska kunna säkerställas. Förbudet att lämna platsen kan gälla i högst tre timmar, vilket kan anses vara en skäligen tid för att man ska hinna kontrollera intyget också vid en eventuell anhopning till följd av stora passagerarvolymerna eller säkerställandet av att intyget är läsbart. I praktiken kommer den tid som krävs för kontrollen av intyg sannolikt sällan att vara så lång.

I 4 mom. konstateras det att bestämmelser om nekande av inresa för utlänningar finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/399 om en unionskodex om gränspassage för personer (kodex om Schengengränserna), bestämmelser om avvisning av utlänningar i utlänningslagen (301/2004) och bestämmelser om helhetsbedömning i 146 § 1 mom. i den lagen. Det är fråga om en informativ hänvisningsbestämmelse, och avsikten är inte att lägga några ytterligare kriterier till villkoren för inresa.

I 146 § i utlänningslagen föreskrivs det om den helhetsbedömning som ska tillämpas också på bedömningen av nekad inresa eller avvisning. Vid helhetsbedömningen ska hänsyn tas till de omständigheter som beslutet grundar sig på samt sådana omständigheter och förhållanden i sin helhet som annars inverkar på saken. Vid bedömningen ska särskilt avseende fästas vid barnets bästa och skyddet för familjelivet. Sådana omständigheter som annars ska beaktas vid bedömningen är bland annat hur länge och i vilket syfte utlänningen har vistats i landet samt karaktären hos det uppehållstillstånd som beviljats utlänningen och utlänningsens band till Finland. En utlänning som är varaktigt bosatt i Finland är befriad från kravet på intyg enligt 1 mom., och nekad inresa eller avvisning kan inte komma i fråga på grund av hot om äventyrande av folkhälsan när utlänningen återvänder till Finland, utan han eller hon blir föremål för behövliga åtgärder som säkerställer hälsosäkerheten i Finland.

Om gränskontroll vid de inre gränserna inte har införts, kan in- och utresekontroller inte genomföras. Efter att den inre gränsen har passerats, till exempel vid landgränsen, i en fartygsterminal eller vid en flygplats, kan hälsovårdsmyndigheten kräva att ett intyg som avses i 1 mom. visas upp. När det gäller nekad inresa är det då fråga om en utlänning som redan kommit till landet och som kan avlägsnas ur landet genom avvisning. Det är inte aktuellt att neka någon inresa i landet, utan förfarandet enligt utlänningslagen är avvisning. Den behöriga myndigheten är polisen eller gränskontrollmyndigheten, eftersom polisen eller gränskontrollmyndigheten enligt 151 § i utlänningslagen kan fatta beslut om avvisning inom tre månader från utlänningsens inresa.

16 b §. Covid-19-test vid ankomst till Finland. I 1 mom. föreskrivs det att om en person som är född 2005 eller tidigare har anlänt till Finland utan att medföra ett sådant intyg som avses i 16 a § och personen passerar finska gränsen på ett sådant ställe där kommunen har ordnat covid-19-testning, ska personen delta i ett covid-19-test som ordnas där. Om covid-19-testning inte

har ordnats vid finska gränsen ska personen omedelbart och dock senast inom 24 timmar efter ankomsten till Finland delta i ett covid-19-test.

Det är nödvändigt att de som anländer till Finland utan det intyg som nämns i 16 a § deltar i ett covid-19-test för att förebygga spridningen av sjukdomen covid-19, eftersom covid-19-pandemin fortsättningsvis är kraftig och det fortfarande konstateras många sjukdomsfall. Ett nytt hot som har upptäckts är de muterade virusstammar som sprider sig snabbare än de tidigare virusstammarna. Trots att vaccinationerna mot covid-19 har inletts i de flesta länder, saknar en stor del av befolkningen fortfarande vaccinationsskydd. Det globala epidemiläget och i synnerhet de muterade virusstammarna utgör fortfarande ett hot mot befolkningens hälsa och hälso- och sjukvårdens bärkraft.

I Finland har antalet fall av sjukdomen covid-19 kunnat bekämpas effektivt och incidensen för smittfall har hållits på en låg nivå jämfört med i många andra länder. En högre incidens och upptäckter av nya muterade virusstammar i andra länder ökar risken för att epidemin accelererar också i Finland på grund av den gränsöverskridande trafiken. Enligt ECDC kan spridningen av covid-19 i den gränsöverskridande trafiken bekämpas genom testning av resenärer.

Enligt 2 mom. får den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förbjuda en person att lämna den plats som myndigheten har anvisat för covid-19-testning, för att säkerställa att personen deltar i ett sådant covid-19-test som avses i 1 mom. Förbudet att lämna platsen får gälla i högst tre timmar, vilket kan anses vara en skälig tid för att hinna utföra ett covid-19-test också vid en eventuell anhopning till följd av stora passagerarvolymmer. I praktiken kommer den tid som krävs för att genomföra tester sannolikt sällan att vara så lång.

16 c §. Undantag från skyldigheten att visa upp intyg och delta i test. I paragrafen fastställs de undantagsfall där personer inte förutsätts ha ett intyg som avses i 16 a § eller ett i 16 b § avsett covid-19-test vid ankomst till Finland. Undantagen omfattar personer vars personliga immunitet skyddas av ett internationellt avtal. Undantagen omfattar också personer vars uppgift i Finland är så betydande ur samhällets synvinkel att det inte är motiverat att utförandet av uppgiften fördröjs på grund av intygs- eller testkrav. Undantagen omfattar också personer vars vistelse i Finland är så begränsad eller ringa att kraven på intyg eller testning inte kan anses motiverade för att förebygga spridning av sjukdomen covid-19.

Enligt 1 punkten i paragrafen gäller undantagen personer som hör till utländska makters beskickningar eller internationella mellanstatliga organisationer och som åtnjuter personlig immunitet, deras familjemedlemmar samt sådana innehavare av diplomatpass eller tjänstepass som ackrediterats i något annat land än Finland, när de reser genom Finland till sitt tjänsteställe eller hemland. Med stöd av bestämmelserna i internationella avtal, såsom Wienkonventionen om diplomatiska förbindelser (FördrS 4/1970), kan det motiveras att inresan för dessa personer inte hindras genom krav på hälsointyg. Också innehavare av diplomatpass eller tjänstepass som ackrediterats till något annat land än Finland ska garanteras transitering genom Finland på väg till sitt tjänsteställe eller hemland med beaktande av deras okränkbara ställning och de friheter som föreskrivs dem för säkerställande av transitering.

Utrikesministeriet beviljar med stöd av 69 § 3 mom. i utlänningslagen (301/2004) för skötseln av uppdraget uppehållstillstånd för personer som är anställda vid främmande makters beskickningar och internationella organisationer i Finland samt för deras familjemedlemmar. Upphållstillståndet styrks av ett identitetskort som utfärdats av utrikesministeriet och vars modell

har registrerats i Europeiska unionens råds dokumentdatabas PRADO³². Vistelsen för utländska medborgare som är anställda vid främmande makters beskickningar, internationella organisationer och Europeiska unionens institutioner i Finland eller som övergår till dessa uppgifter och som vistas eller kommer att vistas i Finland med ett uppehållstillstånd eller identitetskort som utfärdats av utrikesministeriet samt deras familjemedlemmars vistelse i Finland grundar sig på en handling som berättigar till vistelse på det sätt som föreskrivs i utlänningslagen, även om vistelsen på grund av arten av deras arbete i allmänhet inte är permanent.

På grundval av Wienkonventionen om diplomatiska förbindelser och konventionen om förebyggande och bestraffning av brott mot personer, som åtnjuter internationellt skydd, bland dem diplomatiska representanter (FördrS 63/1978) är personer som åtnjuter personlig immunitet i Finland befriade från tvångsåtgärder som myndigheterna vidtar i Finland. Till dessa hör också obligatoriska tester och hälsokontroller. Detsamma gäller också andra personer som åtnjuter internationellt skydd, såsom statschefer, regeringschefer, utrikesministrar samt medlemmar i mellanstatliga konferenser och förhandlingar om dessa.

Enligt 2 punkten i paragrafen krävs det inte intyg enligt 16 a § av förare inom person- eller godstransporter som är verksamma i transport- eller logistikbranschen, besättning på fartyg, luftfartyg och tåg när de är i arbete eller avlösande besättning när de är på väg till eller från sina arbetsuppgifter. Risken för smittspridning som orsakas av de förare inom person- och godstransporter som är verksamma i transport och logistikbranschen bedöms vara låg, eftersom förarnas närtankter i arbetet är ringa. Förarna tillbringar största delen av sin tid i arbetsuppgifterna i sitt fordon, och uppehållen i det land dit transporten ska är i huvudsak korta. Institutet för hälsa och välfärd har utarbetat en separat anvisning om hälsosäkerheten för arbetstagarna inom branschen. Sådan personal som vistas utomlands ofta och endast en kort tid har svårt att delta i tester och vänta på testresultat utomlands eller i Finland. Dessutom kan smidigheten i person- och godstransporterna skadas om det krävs intyg av förare.

Det är i praktiken omöjligt för sjöfolk att delta i tester när de utför arbetsuppgifter ombord på fraktfartyg eller när de övergår till fritidsperioder. Den korta tid som fartygen ligger i hamn, begränsningar i rörelsefriheten i hamnarna på grund av covid-19-läget eller i övrigt få kontakter med utomstående människor minskar riskfaktorerna för att smittas. Dessutom är fartygen skyldiga att göra en sjöfartshälsodeklaration, om en smittsam sjukdom upptäcks ombord. Vaccinationsbehovet bland sjöfolk har under hela pandemin lyfts fram inom sjöfartsnäringen, arbetstagarorganisationerna och internationella organisationer, men ett problem har varit att vaccinationen sker i två faser, medan fartygen rör sig i en annan takt än vaccinationsprogrammet. Dessutom har sjöfolkets möjlighet till arbetstider enligt arbetsavtalen misslyckats, eftersom hamnstaterna begränsar sjöfolkets rörlighet och på grund av att mängden flygtrafik är mindre. Ungefär 10 procent av sjöfolket tjänstgör fortsättningsvis på övertid.

Det kan vara möjligt att ordna tester för sjöfolk ombord på passagerarbilfärjor och ropax-fartyg i kort reguljärtrafik som en till flera gånger per dag angör samma hamn och på vilka kontakterna med utomstående är flera. Det förutsätter dock testning ombord på fartygen och att intygen sänds till personerna ombord på fartyget när resultaten är klara. Att föra sjöfolk i flera tiotal till en stad för testning ökar smittrisken och är inte i praktiken möjligt under den tid på cirka en timme som fartygen ligger i hamn. Dessutom kan fartygens personal inte heller i hamnen lösgöra sig från sina arbetsuppgifter på grund av styrningen av passagerarströmmarna, passagerar- och fartygssäkerheten och de arbeten som behövs med tanke på fartygens funktion. Ombord på

³²Europeiska rådet: PRADO – offentligt register över äkta identitets- och resehandlingar online. Tillgängligt på: <https://www.consilium.europa.eu/prado/sv/prado-start-page.html>

RP 105/2021 rd

passagerarbilfärjor och ropax-fartyg iakttas också i övrigt åtgärderna enligt 58 e § i lagen om smittsamma sjukdomar. Personalen ombord på passagerarfartyg i kryssningstrafik kan testas innan fartyget anlöper hamnen, om det finns en läkare ombord. I allmänhet finns det läkar- och sjukvårdspersonal ombord på dessa fartyg.

När sjöfolk kommer från en fritidsperiod eller börjar som ny arbetstagare ombord på ett fartyg har de möjlighet att skaffa ett intyg över ett negativt testresultat eller ett vaccinationsintyg över en fullständigt utförd vaccination innan de reser till arbetet, om det nationella vaccinationsprogrammet stöder det. Efter att ha stigit ombord på fartyget är det av ovannämnda skäl svårt att hålla i kraft ett intyg över negativt testresultat.

Tullförfarandena för landsvägstransport i samband med gränspassage inom godstrafiken är tidsmässigt längre vid EU:s yttre gränser. Den tid som går åt till tullformaliteter och kontrollen av handlingar i anslutning till internationella transporter är varierande, men den är betydligt längre än vid transporter inom EU- och Schengengränserna.

Det är inte möjligt att exakt reda ut hur lång tid sådana förare som är verksamma inom internationella landsvägstransporter tillbringar i Finland. Cabotage-regleringen (transportföretag som inte är etablerade i en stat genomför transporter inom landet i fråga) av de EU-transporter som sker via de inre gränserna begränsar närvaron av ett fordon i landet till sju dygn åt gången, och under denna tid kan företaget genomföra tre transporter inom landet till dess att den internationella transporten avslutas. I viss mån sätter detta en tidsgräns för hur länge föraren och fordonet tillbringar i landet åt gången. Antalet sådana transporter är litet. Internationella transporter där en last förs in till Finland och en last förs ut ur Finland tar betydligt mindre tid än sju dygn. De transportföretag eller förare som passerar östgränsen har inga cabotagerättigheter alls. Därför tillbringar transportföretag som endast utför internationella transporter bara den tid i Finland som använts för att föra in och föra ut lasten.

Därtill bör det noteras att förarna inom landsvägstransporterna är i ett främmande land under sin arbetsgivares direktionsrätt för att utföra arbete. Förarnas kontakter med finländare begränsar sig närmast till eventuella kontakter som sker vid lastnings- och lossningsplatserna. Förarna vistas sällan i Finland av någon annan anledning än för att utföra sitt arbete.

När reserestriktionerna under första hälften av 2020 infördes identifierades i samband med begränsningarna persongrupper vars resor ansågs motiverade (tillåten persontrafik). Exempelvis pendlingstrafik eller byte av besättning på fartyg och luftfartyg befriades från reserestriktionerna. En stor del av Finlands import anländer sjövägen och med långtradare. Strävan är att göra godstrafiken vid östgränsen smidigare genom att möjliggöra förhandsbokningsverksamhet vid landsvägsgränsstationerna. En regeringsproposition som gäller detta är under behandling i riksdagen (regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om transportservice, RP 85/2021 rd).

I 3 punkten i paragrafen är det fråga om fall där grunden för inresa är att avvärja en plötslig fara som riktar sig mot samhällets infrastruktur och hotar hälsa eller säkerhet. Med infrastruktur avses sådana grundläggande system som är nödvändiga för samhällets funktion, såsom mathållning, hälso- och sjukvård, datakommunikation, energiförsörjning, trafik och andra motsvarande system. En plötslig fara är oförutsebar och under normala förhållanden oväntad. Faran ska vara av betydelse med tanke på befolkningens hälsa och säkerhet så att den äventyrar de ovannämnda systemens funktion. I sådana fall finns det inte tid att skaffa ett intyg som avses i 16 a § före inresan, när det finns ett plötsligt och oförutsett behov av inresa. Genom snabb inresa skyddas funktioner som är viktiga med tanke på ett fungerande samhälle. Det är t.ex. fråga om uppgifter som hänför sig till montering, underhåll, service, provkörning, övervakning och granskning av

maskiner och anordningar, transporter av nytt kärnbränsle, byte av bränsle i kärnkraftverk (driftstopp) samt övervaknings- och kontrolluppgifter som gäller dessa arbeten, uppgifter i samband med ibruktagandet av ett kärnkraftverk, såsom installering av system, färdigställande av tester, laddning av bränsle och startande av anläggningen samt kontrolluppgifter som hänför sig till kärn- och strålsäkerhet.

Enligt 4 punkten i paragrafen krävs det inom flygtrafiken inte heller något intyg eller covid-19-test av sådana passagerare som inte lämnar flygplatsen. Undantaget gäller både passagerare som reser via Finland och sådana passagerare som har ett anslutande flyg till någon annan ort i Finland. I Finland ska passagerare på anslutande flyg inom landet visa upp ett intyg eller delta i ett test vid inresa på den slutgiltiga destinationen för sin flygresa. De transitpassagerare som reser genom Finland och som stannar i Finland endast en kort tid, utan att lämna flygplatsen, kan inte anses äventyra hälsosäkerheten i Finland, förutsatt att säkerhetsavstånden och andra metoder för skydd mot smitta fortsättningsvis beaktas vid styrningen av passagerarströmmarna på flygplatsen. Internationella luftfartsorganisationen ICAO och Europeiska unionens byrå för luftfartssäkerhet EASA har tagit fram anvisningar om hälsosäkerheten inom lufttrafiken^{33,34}.

Transitpassagerarna rör sig med samma flyg som de resenärer som stannar i Finland. Forskning har dock visat att risken för att smittas under en flygning är liten, och det finns därför inte någon anledning att förhindra sådan trafik. Med tanke på upprätthållandet av verksamhetsförutsättningarna för lufttrafiken i Finland är det viktigt att möjliggöra kontinuerliga transitförbindelser.

Enligt 5 punkten i paragrafen krävs det inget intyg eller covid-19-test av tullmyndigheter vid gränsen mellan Finland och Norge när de utför nödvändiga tjänsteuppdrag. I gränstillsamarbetet mellan Finland och Norge korsar de finska tullmyndigheterna den norska gränsen för att utföra tullövervakning och tullklarering, medan de norska tullmyndigheterna i sin tur korsar den finska gränsen för att utföra ovannämnda uppgifter. Tullövervakning utförs inom övervakningszoner, och verksamheten baserar sig på överenskommelsen mellan Finland och Norge angående gränstillsamarbete, som har satts i kraft genom förordningen om bringande i kraft av överenskommelsen med Norge angående gränstillsamarbete (575/1969). För närvarande utför de finska tullmyndigheterna tullklarering och tullövervakning på den norska sidan om gränsen vid tullanstalterna i Polmak och Neiden, och de norska tullmyndigheterna utför dessa uppgifter vid tullanstalterna i Kilpisjärvi, Karigasniemi, Kivilompolo och Utsjoki. Genom gränstillsamarbetet åstadkommer man avsevärda besparingar i lokal- och personalkostnader.

Om de tullmyndigheter som utför tjänsteuppdrag skulle bli skyldiga att visa upp hälsointyg eller delta i covid-19-testet när korsar gränsen, skulle det uppstå svårigheter vid tullövervakningen vid gränsen mellan Finland och Norge, och gränstillsamarbetet skulle försvåras avsevärt. Av ovannämnda orsaker är det motiverat att undanta tullmyndigheterna från skyldigheten att visa upp hälsointyg och skyldigheten att delta i test, när det är fråga om finska och norska tulltjänstemäns nödvändiga tjänsteuppdrag enligt överenskommelsen om gränstillsamarbete. Detta anses inte medföra någon stor risk för spridning av covid-19, eftersom det är fråga om ett begränsat antal personer och eftersom det finns andra åtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar som kan förebygga spridning av sjukdomen. Om en tulltjänsteman insjuknar i covid-19 kan det

³³ ICAO. CART Take-off Guidance. Tillgänglig på: <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Aircraft-Module---Air-System-Operations.aspx>.

³⁴ EASA. COVID-19 Aviation Health Safety Protocol. Tillgänglig på: <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/covid-19-aviation-health-safety-protocol>.

fattas ett beslut om isolering enligt 63 § i lagen om smittsamma sjukdomar, och om en tulltjänsteman har exponerats för covid-19 kan det fattas ett beslut om karantän enligt 60 § i den lagen.

16 d §. Covid-19-test efter ankomst till landet. I paragrafen föreskrivs det att om en person född 2005 eller tidigare som har anlänt till Finland inte har ett sådant intyg över vaccinationsserie eller genomgången sjukdom som avses i 16 a § 1 mom. 1 eller 3 punkten, ska personen delta i ett covid-19-test tidigast 72 timmar och senast 120 timmar efter ankomsten till landet. Kravet att låta testa sig gäller dock inte de personer som nämns i 16 c §. En detaljerad motivering till dessa undantag finns i specialmotiveringen till 16 c §.

Förslaget grundar sig på det faktum att man genom ett covid-19-test som tas senare efter ankomsten till landet kan påvisa smitta av covid-19 som har fått efter att förhandstestet tagits eller som fortfarande varit i inkubationsfasen vid provtagningsstället för förhandstestet eller det test som tagits vid ankomsten till Finland. I paragrafen definieras inte provkvaliteten eller den diagnostiska metoden för covid-19-testet. Covid-19-testet ska ha utförts av en registrerad aktör inom hälso- och sjukvården. Tester som utförts av personen själv godtas inte.

Utgångspunkten är att de personer som anländer till landet och som hör till målgruppen för ett senare test själva på eget initiativ ska söka information om kravet på ett senare test, boka en tid för test på sin vistelseort och söka sig till ett provtagningsställe på egen bekostnad. Om en person inte själv kan boka tid för ett test, ska hälsovårdsmyndigheterna hjälpa honom eller henne med tidsbokningen och ge råd om hur man söker sig till testet. Även leverantörerna av transporttjänster kan ge råd till sina passagerare.

De kommunala hälsovårdsmyndigheterna kan övervaka att en person deltar i ett covid-19-test efter ankomsten till landet, om personens uppgifter har förts in i det register över fall av en viss sjukdom som avses i 39 §. Personen kan föra in uppgifterna själv till exempel med hjälp av tjänsten Finentry, eller också kan hans eller hennes uppgifter föras in i registret av en myndighet i samband med ett covid-19-test som tagits efter ankomsten till landet.

16 e §. Upplýsingsskyldighet. Utöver den allmänna skyldighet att ge råd i enlighet med förvaltningslagen (434/2003) är det med tanke på bekämpningen av epidemin nödvändigt att utfärda en separat bestämmelse om upplysning, som kompletterar den skyldighet som myndigheterna enligt 8 § i förvaltningslagen har att ge råd. Syftet med bestämmelsen är att på ett så heltäckande sätt som möjligt säkerställa att de som reser in i Finland är medvetna om de skyldigheter som hänför sig till inresan och att bestämmelserna iakttas i synnerhet när det till stor del är fråga om utländska resenärer. Upplysningen är viktig också för att säkerställa att de som omfattas av skyldigheten att ta ett covid-19-test efter inresan får så fullständig information som möjligt om denna skyldighet. Upplysningen ska också innefatta information om den påföljd enligt 87 a § som kan påföras om personen inte testas sig för covid-19. Uppplysningsskyldigheten omfattar också information på myndigheternas webbplatser samt exempelvis skyltar vid gränsovergångsställen, på flygplatser och i hamnar. De hälsosäkra tillvägagångssätt som avses i paragrafen innefattar bland annat anvisningar om iakttagande av säkerhetsavstånd, användning av munskydd och undvikande av närkontakter före det andra covid-19-testet. Vid upplysningen om hälsosäkra tillvägagångssätt bör det tydligt framgå att det är fråga om rekommendationer och inte bindande myndighetsföreskrifter eller lagstiftning. Detta har också betonats i de avgöranden inom laglighetsövervakningen som meddelats under den senaste tiden, se till exempel OKV/61/10/2020: ”I beslutet borde det också tydligare ha framgått i vilken mån det gällde rekommendationer eller om det var fråga om juridiskt bindande beslut.” Detta är särskilt viktigt att beakta när en myndighet ger anvisningar om att undvika närkontakt. Flera ministerier, Institutet för hälsa och välfärd och Gränsbevakningsväsendet ger också anvisningar om inresa bland annat på sina webbplatser.

16 f §. *Undantag som gäller utövande av samernas näring och kultur.* Enligt paragrafen ska den i 16 a § 1 mom. föreskrivna skyldigheten att visa upp intyg inte gälla samernas hembygdsområde enligt sametingslagen (974/1995) när samerna bevarar och utvecklar sin kultur och bedriver sina traditionella näringar. Till samernas traditionella näringar hör renskötsel, fiske, jakt, bärplockning och samiskt hantverk samt moderna former av dessa. Utövandet av traditionella näringar omfattar också till exempel att passera gränserna mot Sverige och Norge i samband med renskötseln. Det är motiverat att föreskriva om ett undantag, eftersom passerande av gränserna på grund av renskötsel inte medför någon betydande risk för spridning av covid-19 i och med att det inte inbegriper några betydande kontakter med andra personer. Genom att det föreskrivs om ett undantag säkerställs också tillgodoseendet av samernas rättigheter som urfolk.

16 g §. *Tillförlitligt intyg som gäller covid-19.* Enligt den föreslagna paragrafen avses med ett tillförlitligt intyg över negativt testresultat för covid-19-smitta ett intyg av vilket framgår den testade personens namn och födelsedatum, använd diagnostisk metod, provtagningstidpunkt och det laboratorium, den hälsovårdsmyndighet eller den nationella myndighet som utfärdat intyget. Ett skriftligt intyg över genomgången, laboratorieverifierad covid-19 ska innehålla uppgifter om namn och födelsedatum för den person som haft sjukdomen, datum för konstaterande av smittan samt ort och datum för utfärdande av intyget och vara försett med läkarens underskrift och stämpel eller motsvarande bestyrkande. Ett intyg över en vaccinationsserie ska innehålla uppgifter om den vaccinerades namn och födelsedatum, vilket vaccin som getts, datum för när de vaccindoser som ingår i vaccinationsserien har getts samt ort och datum för utfärdandet av intyget samt vara försett med underskrift och stämpel eller motsvarande bestyrkande av den som utfört vaccinationen. De uppgifter som nämns ovan behövs för att man ska kunna försäkra sig om intygens tillförlitlighet.

I 4 mom. föreskrivs det att intygen ska vara avfattade på finska, svenska eller engelska. Ett intyg som visas upp inom samernas hembygdsområde enligt sametingslagen (974/1995) får också vara avfattat på samiska. Också en bestyrkt översättning av ett sådant intyg är giltigt.

Med tillförlitligt intyg avses dessutom ett intyg enligt Europaparlamentets och rådets förordning om en ram för utfärdande, kontroll och godtagande av interoperabla intyg om vaccination mot, testning för och tillfrisknande från covid-19 (EU:s digitala covidintyg) för att underlätta fri rörlighet under covid-19-pandemin.

Det föreslås att ett intyg över vaccination mot covid-19 ska godtas, om personen har fått alla de vacciner som ingår i vaccinationsserien och det har förflutit minst 14 dygn från den sista vaccinationen i serien. Kravet på en fullständig vaccinationsserie grundar sig på information om vaccinpreparatets effekt; när det gäller vissa vaccinpreparat uppnås det bästa skyddet genom flera doser. Immunförsvaret börjar bildas efter att man har fått vaccinet och bedöms vara på en god nivå 14 dygn efter att man har fått vaccinet.

Ett intyg över vaccination mot covid-19 ska godtas, om det visar att det vaccinpreparat mot covid-19 som personen har fått är ett sådant vaccin för vilket EMA har rekommenderat försäljningstillstånd eller som WHO har godkänt i sin förteckning över nödanvändning.

Det föreslås att ett intyg över ett covid-19-test ska godtas, om testet har utförts högst 72 timmar före ankomsten till Finland. I paragrafen definieras inte provkvaliteten eller den diagnostiska metoden för covid-19-testet. Covid-19-testet ska ha utförts av en registrerad aktör inom hälso- och sjukvården. Tester som utförts av personen själv godtas inte. Ju närmare inresa testet har gjorts, desto mer verkningsfullt är testet. I praktiken har dock resenären inte nödvändigtvis möjlighet att delta i ett test omedelbart innan han eller hon anländer till landet. Testerna är inte

nödvändigtvis allmänt tillgängliga, det kan dröja innan testresultatet är färdigt och resan till Finland kan ta lång tid.

Det föreslås att ett intyg över genomgången covid-19 ska godtas om en person har genomgått sjukdomen högst sex månader tidigare. Uppgiften om genomgången sjukdom ska vara konstaterad genom ett laborietest som påvisar viruset. De antikroppar som skyddar mot sjukdomen covid-19 har i undersökningar visat sig kvarstå i minst sex månader, och det har knappt konstaterats några nya infektioner bland dem som har genomgått sjukdomen inom en period på under sex månader.

Enligt det föreslagna 6 mom. ska den som är anställd hos kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet och som fått i uppdrag att sköta uppgiften ha rätt att ta del av innehållet i det intyg som personen visar upp, att behandla de i 1–4 mom. avsedda personuppgifter som personen lämnar och att i det register över fall av sjukdomen som avses i 39 § föra in en anteckning om medförande av ett i 16 a § 1 mom. avsett intyg, om behandlingen är nödvändig för utförande av de uppgifter som anges i 16 a–16 e §.

Den rättsliga grunden för den behandling av personuppgifter som avses i paragrafen finns i artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen, enligt vilken behandling av personuppgifter är laglig om den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige. Enligt artikel 6.2 i dataskyddsförordningen får medlemsstaterna behålla eller införa mer specifika bestämmelser för att anpassa tillämpningen av bestämmelserna i förordningen med hänsyn till behandling för att efterleva artikel 6.1 e i förordningen genom att närmare fastställa specifika krav för uppgiftsbehandlingen och andra åtgärder. Grunden för behandlingen ska då fastställas i enlighet med unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt. Syftet med behandlingen ska fastställas i den rättsliga grunden. Den rättsliga grunden kan enligt artikel 6.3 i förordningen innehålla särskilda bestämmelser för att anpassa tillämpningen av bestämmelserna i förordningen, bland annat de allmänna villkor som ska gälla för den personuppgiftsansvariges behandling, vilken typ av uppgifter som ska behandlas, vilka registrerade som berörs, de enheter till vilka personuppgifterna får lämnas ut och för vilka ändamål, ändamålsbegränsningar, lagrings- och tidsgränser samt typer av behandling och förfaranden för behandling, inbegripet åtgärder för att tillförsäkra en laglig och rättvis behandling. Lagstiftningen ska uppfylla ett mål av allmänt intresse och vara proportionell mot det legitima mål som eftersträvas.

Enligt 8 och 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska sjukvårdsdistrikt och kommuner bland annat utreda epidemier. I 23 § i den lagen föreskrivs det om skyldigheten för den läkare som i kommunen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar och för Institutet och hälsa och välfärd att utreda epidemier och spåra smitta. I 24 § i den lagen föreskrivs det om de syften för vilka information kan fås och till vilka informationen får överlätas samt om vilka som har rätt att få och är skyldiga att överläta information på det sätt som dataskyddsförordningen möjliggör.

Eftersom det vid sådan behandling av hälsouppgifter som avses i paragrafen samtidigt är fråga om sådana särskilda kategorier av personuppgifter som avses i artikel 9.1 i dataskyddsförordningen, bör de personuppgifterna också uppfylla någon av de grunder som anges i artikel 9.2 i dataskyddsförordningen för att avvika från huvudregeln om förbud mot behandling av hälsouppgifter. Behandlingsgrunden för de hälsouppgifter som avses i paragrafen är ett allmänt intresse på folkhälsoområdet enligt artikel 9.2 i. Enligt vad som föreslås i 16 a § 7 mom. ska dessa aktörer ha rätt att ta del av innehållet i det intyg som visas upp, att behandla personuppgifter som en person lämnar och att i ett register över fall av sjukdomen införa en anteckning om att personen bär ett i 1 mom. avsett intyg. Behandlingen av uppgifter ska dock vara tillåten endast om den är nödvändig för skötseln av uppgifter enligt 16 a–16 e §. När uppgifter behandlas för

att ställa en medicinsk diagnos för en viss person eller annars för att tillhandahålla hälso- och sjukvård på det sätt som avses i artikel 9.2 h i dataskyddsförordningen, är behandlingsgrunden artikel 9.2. Enligt artikel 9.4 i dataskyddsförordningen får medlemsstaterna behålla eller införa ytterligare villkor, även begränsningar, för behandlingen av genetiska eller biometriska uppgifter eller uppgifter om hälsa.

I dataskyddsförordningen ställs det upp särskilda förutsättningar för behandling av uppgifter som baserar sig på artikel 9.2 h eller 9.2 i. Personuppgifter enligt artikel 9.2 h får behandlas för de syften som anges där, när uppgifterna behandlas av eller under ansvar av en yrkesutövare som omfattas av tystnadsplikt enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller bestämmelser som fastställs av nationella behöriga organ eller av en annan person som också omfattas av tystnadsplikt enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller bestämmelser som fastställs av nationella behöriga organ. Enligt artikel 9.2 i ska behandlingen ske på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, där lämpliga och specifika åtgärder för att skydda den registrerades rättigheter och friheter fastställs, särskilt tystnadsplikt.

Enligt 17 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) får en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården inte utan tillstånd till utomstående yppa en enskild persons eller familjs hemlighet som han eller hon har fått kännedom om på grund av sin ställning eller uppgift. Tystnadsplikten kvarstår efter det att yrkesutövningen har upphört. Enligt 24 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) är sekretessbelagda myndighetshandlingar också handlingar som innehåller uppgifter om en persons hälsotillstånd eller handikapp eller den hälsovård eller rehabilitering som denne har erhållit. Enligt 23 § i den lagen får den som är anställd hos en myndighet eller innehar ett förtroendeuppdrag inte röja en handlings sekretessbelagda innehåll eller en uppgift som vore sekretessbelagd om den ingick i en handling, och inte heller någon annan omständighet som han eller hon har fått kännedom om i samband med sin verksamhet hos myndigheten och för vilken tystnadsplikt föreskrivs genom lag. En uppgift för vilken tystnadsplikt gäller får inte heller röjas efter det att verksamheten hos myndigheten har upphört eller det uppdrag som utförts för myndighetens räkning har avslutats.

I artikel 5 i dataskyddsförordningen föreskrivs det om principer för behandling av personuppgifter. Till de principerna hör bland annat att personuppgifterna ska vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas samt att personuppgifter inte får förvaras i en form som möjliggör identifiering av den registrerade under en längre tid än vad som är nödvändigt för de ändamål för vilka personuppgifterna behandlas.

Behandling av personuppgifter berörs också av bestämmelsen i 6 § 2 mom. i dataskyddslagen (1050/2018), enligt vilken en personuppgiftsansvarig och ett personuppgiftsbiträde som behandlar personuppgifter med stöd av lag eller på grund av en uppgift som direkt har ålagts den personuppgiftsansvarige i lag ska vidta lämpliga och särskilda åtgärder för att skydda den registrerades rättigheter. I det momentet ingår en lista med 11 punkter på frågor som sådana skyddsåtgärder kan gälla. Eftersom kommunen, sjukvårdsdistriktet och Institutet för hälsa och välfärd är myndigheter, tillämpas på dem lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019), där det bland annat föreskrivs om informationssäkerhet. Bestämmelser om bevaring, utlämning och sekretess i fråga om uppgifter finns dessutom i lagen om smittsamma sjukdomar och i lagstiftningen om journalhandlingar, vilket för sin del tryggar skyddet av den registrerades rättigheter.

I 26 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999), som gäller allmänna grunder för utlämnande av sekretessbelagda uppgifter, föreskrivs det dessutom om utlämnande av uppgifter i samband med handräckning. Enligt 26 § 3 mom. får en myndighet lämna ut uppgifter ur en sekretessbelagd handling för handräckning som myndigheten lämnar samt för något

RP 105/2021 rd

annat uppdrag som myndigheten gett eller någon uppgift som i övrigt handhas för myndighetens räkning, om detta är nödvändigt för att uppdraget eller uppgiften ska kunna skötas. Myndigheten ska på förhand försäkra sig om att uppgifterna kommer att hemlighållas och skyddas på behörigt sätt.

Enligt 17 § i lagen om gränsbevakningsväsendets förvaltning (577/2005) får tjänstemän som hör till Gränsbevakningsväsendets personal inte röja uppgifter som avslöjar identiteten hos en person som har lämnat information konfidentiellt, om röjandet av informationen kan äventyra den persons säkerhet som gett uppgifterna eller en närstående persons säkerhet. Tystnadsplikten gäller också när röjandet av uppgifterna om identiteten kan äventyra pågående eller framtida inhämtande av information. Samma tystnadsplikt gäller för den som i arbetsavtalsförhållande eller på grundval av ett uppdragsavtal har fått kännedom om Gränsbevakningsväsendets sekretessbelagda uppgifter. Tystnadsplikten gäller också efter det att uppdragsavtalet eller anställningsförhållandet hos Gränsbevakningsväsendet har upphört.

På polisen tillämpas tystnadsplikt enligt 7 kap. 1 § i polislagen (872/2011). Enligt paragrafen får tjänstemän som hör till polisens personal inte röja uppgifter som avslöjar identiteten hos en person som har lämnat information konfidentiellt, om utlämnandet av informationen kan äventyra den persons säkerhet som gett uppgifterna eller en närstående persons säkerhet. Enligt bestämmelsen gäller i fråga om tystnadsplikt för tjänstemän som hör till polisens personal i övrigt vad som föreskrivs i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet och annanstans i polislagen. Enligt 23 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet får den som är anställd hos en myndighet eller innehar ett förtroendeuppdrag inte röja en handlings sekretessbelagda innehåll eller en uppgift som vore sekretessbelagd om den ingick i en handling, och inte heller någon annan omständighet som han eller hon har fått kännedom om i samband med sin verksamhet hos myndigheten och för vilken tystnadsplikt föreskrivs genom lag. Enligt 24 § 25 punkten i den lagen är bland annat uppgifter om en persons hälsotillstånd eller handikapp och uppgifter om den hälso- och sjukvårdsservice som personen fått sekretessbelagda. Således utgör innehållet i det intyg som avses i den föreslagna 16 a § sekretessbelagda uppgifter också med stöd av lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet. Närmare bestämmelser om Tullens tystnadsplikt finns i lagen om behandling av personuppgifter inom Tullen (650/2019) och i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet.

Vidare ska polisen och Tullen iakttä bestämmelserna om behandling av personuppgifter i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning) och i dataskyddslagen (1050/2018). Dessa bestämmelser gäller också sådana hälsouppgifter som är nödvändiga i handräkningsuppdrag.

87 a §. Underlåtenhet att delta i covid-19-test. I lagen om smittsamma sjukdomar föreslås en ny temporär bestämmelse enligt vilken den som försummar skyldigheten att delta i ett covid-19-test enligt 16 b § eller i ett andra covid-19-test enligt 16 d § ska dömas till böter för underlåtenhet att delta i covid-19-test. Syftet med den föreslagna bestämmelsen är att skydda människor mot sjukdomen covid-19 och mot covid-19-smitta och att förhindra spridning av covid-19.

I 44 kap. 2 § 2 punkten i strafflagen finns en bestämmelse om påföljder för brott mot bestämmelserna i lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt strafflagen kan böter eller fängelse i högst tre månader utdömas åt den som bryter mot ett beslut om obligatorisk hälsokontroll enligt 16 § i lagen om smittsamma sjukdomar, om karantän enligt 60 § i den lagen eller om isolering enligt 63 § i den lagen, eller mot en skyldighet som föreskrivits i en förordning utfärdad med stöd av 54 § i den lagen i syfte att förhindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids. Bestämmelsen

i 44 § 2 mom. 2 punkten i strafflagen omfattar inte försummelse av skyldigheten att delta i covid-19-test enligt de föreslagna 16 b § och 16 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. För underlåtenhet att delta i covid-19-test enligt de föreslagna 16 b § 1 mom. och 16 d § 1 mom. ska endast bötesstraff kunna påföras, varför det är ändamålsenligt att påföljdsbestämmelsen ingår i lagen om smittsamma sjukdomar.

I den föreslagna 16 b § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det att en person, som anländer till Finland från utlandet utan ett tillförlitligt intyg över covid-19-vaccination som utförts minst 14 dygn före ankomsten till Finland, över negativt resultat i ett covid-19-test som har utförts på personen högst 72 timmar före ankomsten till Finland eller över genomgången laboratorieverifierad covid-19 högst sex månader tidigare, ska delta i ett covid-19-test omedelbart, dock senast inom 24 timmar efter ankomsten till Finland. Man kan låta testa sig på inresestället, om det finns ett provtagningsställe där, eller delta i ett covid-19-test som ordnas någon annanstans, om covid-19-test inte ordnas på inresestället. I den föreslagna 16 d §, som gäller fall där personen inte har något tillförlitligt intyg över covid-19-vaccination eller genomgången covid-19 enligt ovan, föreskrivs dessutom en skyldighet att delta i ett andra covid-19-test tidigast 72 timmar och senast 120 timmar efter ankomsten till Finland. Med stöd av den ändring som den föreslagna 87 a § innebär kan den som försummar någon av de ovannämnda skyldigheterna dömas till böter för underlåtenhet att delta i covid-19-test.

Följden av att skyldigheten att delta i ett covid-19-test försummas är att en person som blivit smittad och den myndighet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inte får veta att personen kan ha insjuknat, och då kan den insjuknade exponera och smitta fler personer. En sådan försummelse leder dessutom till att myndigheterna åtminstone inte genast får kännedom om de personer som fått smittan, vilket förhindrar eller åtminstone avsevärt fördröjer smittspårningen och spårningen av exponerade. Vidare försämrar det myndigheternas möjligheter att förhindra spridningen av covid-19, eftersom det kan hindra eller åtminstone avsevärt fördröja de åtgärder som behöver vidtas för att smittan inte ska sprida sig. Detta kan leda till att covid-19 får stor spridning bland befolkningen och äventyrar människors liv och hälsa samt hälso- och sjukvårdens kapacitet. Brott mot skyldigheten att delta i covid-19-test behöver alltså förenas med straff för att förhindra att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids och för att skydda andra människors liv och hälsa på ett bredare plan.

För att den föreslagna straffbestämmelsen ska bli tillämplig måste åtminstone grov oaktsamhet konstateras. Om brottet mot den föreslagna skyldigheten att delta i test beror på vanlig oaktsamhet är gärningen inte straffbar enligt förslaget. Som påföljd kan en person som försummat att delta i ett covid-19-test påföras bötesstraff. Den föreslagna straffbestämmelsen är sekundär, det vill säga den tillämpas bara om strängare straff för gärningen inte föreskrivs någon annanstans i lag. En bestämmelse som kan komma i fråga är exempelvis 34 kap. 4 § i strafflagen, som gäller äventyrande av andras hälsa genom spridning av en allvarlig sjukdom.

På den föreslagna förseelsen tillämpas vad som annanstans i lagstiftningen föreskrivs om bötesförseelser. Enligt 1 § i lagen om föreläggande av böter och ordningsbot (754/2010) kan i ett förfarande enligt den lagen i enkla och klara ärenden bötesstraff föreläggas som påföljd för en förseelse för vilken det inte har föreskrivits strängare straff än böter eller fängelse i högst sex månader. En polisman kan för försummelse av deltagande i covid-19-test utfärda ett bötesyrkande, som efter delgivningen utan dröjsmål ska överlämnas till åklagaren för utfärdande av ett strafföreläggande. Användningen av bötesförfarande förutsätter den misstänktes samtycke. I annat fall behandlas ärendet i tingsrätten.

89 a §. Handräckning i samband med åtgärder som gäller covid-19. Det är fråga om en ny paragraf som är temporär och som ska gälla till och med den 31 december 2021. Enligt den

RP 105/2021 rd

föreslagna paragrafen ska den myndighet som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar ha rätt att få handräckning av polisen och Tullen. Utöver det som föreskrivs i 89 § ska polisen och Tullen ha rätt att ge handräckning för att säkerställa att det förbud mot att lämna platsen som avses i 16 a § 3 mom. och 16 b § 2 mom. iaktas samt ha rätt att stoppa fordon och dirigera trafiken för att säkerställa att de åtgärder som anges i 16 a och 16 b § kan utföras.

Den handräckning som avses i paragrafen gäller endast åtgärder för att förebygga spridning av sjukdomen covid-19. En förutsättning för handräckning och stöd är att det inte äventyrar skötseln av andra lagstadgade uppgifter som ska skötas av dessa myndigheter. När det gäller annan handräckning som eventuellt behövs ska 89 § iaktas.

Tullens handräckning ska i regel ges på flygplatser, i hamnar och vid andra gränsövergångsställen. För Tullens del är bestämmelsen en specialbestämmelse i förhållande till 100 § 1 mom. i tullagen, där det föreskrivs om Tullens handräckning. I sådana fall som avses i 89 a § i lagen om smittsamma sjukdomar fattas beslutet om Tullens handräckning enligt 100 § 2 mom. i tullagen. Enligt det momentet fattas beslut om att ge handräckning vid Tullen av chefen för den enhet inom Tullen som svarar för utförandet av handräckningsuppdraget och som avses i lagen om Tullens organisation (960/2012) eller chefen för den verksamhetsenhet som svarar för utförandet av handräckningsuppdraget. Tullen har med stöd av 12 § i den gällande tullagen (304/2016) behörighet att reglera trafiken när den utför tullåtgärder samt med stöd av 13 § befogenhet att stoppa och kontrollera fortskaffningsmedel. För utförande av tullåtgärder kan Tullen dessutom med stöd av 16 § i tullagen stoppa personer och med stöd av 18 § utföra genomsökning av personer. Uppgifterna i fråga är således lämpliga för Tullen också när den ger handräckning.

I paragrafen föreslås för tydlighetens skull en bestämmelse enligt vilken polisen har befogenhet att stoppa fordon. Gällande lagstiftning tillåter redan nu att polisen stoppar fordon med stöd av 2 kap. 11 § i polislagen, om det behövs för att polisen ska kunna fullgöra sina uppgifter.

Bestämmelser om Gränsbevakningsväsendets befogenheter i handräckningsuppdrag enligt lagen om smittsamma sjukdomar finns i 89 § i den gällande lagen om smittsamma sjukdomar. Bestämmelsen har senast ändrats genom lag 224/2021. Genom den lagen fogades till 89 § i lagen om smittsamma sjukdomar ett nytt 2 mom., enligt vilket Gränsbevakningsväsendet har rätt att stoppa fordon och reglera trafiken med iakttagande av 38 § i gränsbevakningslagen och att behandla hälsouppgifter som är nödvändiga för handräckningsuppdraget med iakttagande av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), dataskyddslagen (1050/2018) och lagen om behandling av personuppgifter vid Gränsbevakningsväsendet (639/2019). De gällande bestämmelserna gör det möjligt att ge hälso- och sjukvårdsmyndigheterna behövlig handräckning.

I 89 § i lagen om smittsamma sjukdomar finns också bestämmelser om handräckning av Försvarsmakten och räddningsmyndigheten. I 89 a § föreslås ingen kompletterande bestämmelse om handräckning av Försvarsmakten. Hittills under covid-19-epidemin har hälsovårdsmyndigheterna inte behövt begära handräckning av Försvarsmakten, inte heller i samband med hälsokontroller av dem som reser in i Finland. Om ett sådant behov uppstår, kan hälsovårdsmyndigheterna begära handräckning av polisen eller Gränsbevakningsväsendet, som i sin tur begär handräckning av Försvarsmakten. Då uppstår inga oklarheter om huruvida Försvarsmakten de facto ger handräckning till polisen och till Gränsbevakningsväsendet eller till en hälsovårds-

myndighet. Försvarsmakten kan ge handräckning direkt till polisen eller Gränsbevakningsväsendet med stöd av speciallagstiftning. Rättsläget är således klart med tanke på ledningsförhållandena och handräckningskedjorna. Det har inte heller funnits behov av handräckning av räddningsmyndigheten under covid-19-epidemin, och handräckning kommer sannolikt inte heller att behövas i samband med kontroll av intyg enligt 16 a § hos dem som anländer till Finland eller i samband med testning.

9 Ikraftträdande

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt och gälla till och med den 31 december 2021. Lagens 16 d § föreslås gälla till och med den 15 oktober 2021.

Under hösten och vintern 2021–2022 kan det ännu förekomma relativt många fall av coronavirussmitta, eventuellt med regionala variationer och variationer enligt vaccinationstäckning. Det kan förekomma flera mindre lokala epidemivågor under vintern, och mer omfattande epidemier kan inte heller uteslutas. Nya muterade virusstammar som orsakar covid-19 uppstår och sprids globalt, vilket utgör ett nytt hot för att epidemin ska accelerera.

Enligt nuvarande rön ger covid-19-vaccin huvudsakligen ett gott skydd också mot muterade virusstammar. I takt med att vaccinationstäckningen blir större skyddar den människors hälsa och tryggar hälso- och sjukvårdens bärkraft. Det är ändå möjligt att viruset i fortsättningen kan förändras så att effekten av de vaccin som nu används minskar. Tills vidare vet man inte heller om den första vaccinationsserien räcker till för att skydda alla befolkningsgrupper eller om det kommer att behövas påfyllnadsdoser för att upprätthålla skyddet. För att avvärja det hot som covid-19-epidemin och i synnerhet nya muterade virusstammar utgör bör man fortsätta att bekämpa smittspridningen så effektivt som möjligt, tillräckligt proaktivt och snabbt.

Institutet för hälsa och välfärd har bedömt att befolkningen i Finland i slutet av 2021 kommer att ha ett täckande vaccinationsskydd bestående av två vaccindoser. Vaccinationerna inom EU/EES-området fortskrider så att en vaccinationstäckning på 70 procent enligt bedömningen uppnås inom oktober, varefter den befolkningsimmunitet som följer av vaccinationerna börjar ha en avsevärd inverkan på epidemins framfart. Risken för att resenärer som kommer från utlandet till Finland bär på smitta och förorsakar lokala smittkedjor kvarstår åtminstone till dess att den finländska befolkningen har tillräcklig immunitet mot sjukdomen.

Med tanke på epidemiläget och den förväntade utvecklingen i fråga om vaccinationstäckningen bland befolkningen i både Finland och de länder från vilka människor reser in i Finland, är det ändamålsenligt att de temporära bestämmelserna gäller till utgången av 2021.

De temporära bestämmelserna i 16 d § är nödvändiga endast till och med den 15 oktober 2021. Man kan förvänta sig att det relativa antalet intyg som uppvisas över genomgången covid-19 eller covid-19-vaccination kommer att öka denna sommar och höst, vilket innebär att antalet passagerare som testas på förhand eller omedelbart efter ankomsten till landet kommer att minska. I och med att den ökande vaccinationstäckningen bland den finska befolkningen förhindrar att smittan sprider sig samt tryggar hälso- och sjukvårdens bärkraft och minskar behovet av andra åtgärder för att förebygga smitta i den gränsöverskridande trafiken, är det ändå motiverat att de föreslagna ändringarna, med undantag för 16 d §, gäller till och med den 31 december 2021.

10 Verkställighet och uppföljning

Ansvar för verkställigheten av de ändringar som föreslås i lagen om smittsamma sjukdomar ligger hos hälsovårdsmyndigheterna: kommunernas organ med ansvar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, de läkare som i samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och i kommunerna ansvarar för smittsamma sjukdomar och andra anställda hos dessa aktörer, var och en enligt eget ansvarsområde. Handräckningsuppgifter har anvisats polisen och Tullen. Bestämmelser om handräckning av Gränsbevakningsväsendet finns i den gällande 89 §.

Genomförandet av de förpliktelser som föreslås i propositionen och konsekvenserna av dem ska övervakas regelbundet.

11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Målet med den föreslagna lagstiftningen är att skydda befolkningen och hindra att den allmänfarliga sjukdomen covid-19 sprids i Finland, på ett sådant sätt att det fortfarande ska vara möjligt att resa till Finland. Syftet är att det allmänna, på det sätt som förutsätts i 22 § i grundlagen, ska trygga vars och ens rätt till liv enligt grundlagens 7 § 1 mom. och vars och ens rätt till oundgänglig omsorg enligt grundlagens 19 § 1 mom., samt tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster och främja befolkningens hälsa enligt grundlagens 19 § 3 mom.

I det rådande epidemiläget är såväl lagstiftaren som de beslutande myndigheterna tvungna att väga de grundläggande fri- och rättigheterna mot varandra och försöka uppnå ett rättsläge där de kan tillgodoses så helt och fullt som möjligt. Inskränkningar i de grundläggande fri- och rättigheterna får endast genomföras på de allmänna villkor som gäller grundläggande fri- och rättigheter och de särskilda villkor som gäller enskilda fri- och rättigheter. Väsentliga krav är att inskränkningen ska anges i lag och vara exakt och noga avgränsad, den ska vara godtagbar samt proportionell i förhållande till det mål som eftersträvas, man får inte inskränka kärnan i de grundläggande fri- och rättigheterna, rättsskyddsarrangemangen måste vara tillräckliga och människorättsförpliktelserna måste iaktas.

Den föreslagna regleringen har konsekvenser för flera av de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i grundlagen och för motsvarande rättigheter tryggade i internationella människorättskonventioner. Propositionen tryggar rätten till liv och hälsa enligt grundlagens 7 § och rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster enligt grundlagens 19 §. Samtidigt inkräktar de föreslagna åtgärderna på flera andra grundläggande fri- och rättigheter såsom rätten till personlig frihet och integritet enligt grundlagens 7 §, rörelsefriheten enligt grundlagens 9 § och skyddet för privatlivet och personuppgifter enligt grundlagens 10 §. Dessutom är propositionen av betydelse med tanke på bestämmelserna om likabehandling och icke-diskriminering enligt grundlagens 6 §, de språkliga rättigheterna enligt grundlagens 17 §, samernas rättigheter enligt grundlagens 17 § 3 mom., rätten till arbete och näringsfrihet enligt grundlagens 18 §, rättsskyddet enligt grundlagens 21 § samt skyldigheten att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna enligt grundlagens 22 §.

Ett centralt mål med propositionen är att stävja den spridning av covid-19-smitta som har sitt ursprung i gränsöverskridande trafik. Regleringen bidrar till att trygga människors rätt till liv och hälsa och till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Förslaget omfattar personer födda 2005 eller tidigare, det vill säga personer som under förslagets giltighetstid är 16 år eller äldre. När det gäller personer under 18 år måste man utöver de övriga grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna beakta särskilt de människorättsförpliktelser som gäller barn. Exempel på sådana förpliktelser i FN:s konvention om barnets rättigheter är prioritering av barnets bästa (artikel 3), barnets delaktighet (artikel 12) och barnets rätt till bästa möjliga

hälsa (artikel 24). De riktade hälsokontroller som görs vid gränsen rör flera av dessa rättigheter. Det är viktigt att vid hälsoundersökningarna också beakta covid-19-virusets särdrag hos barn, såsom lägre sannolikhet för fortsatta infektioner orsakade av barn jämfört med den vuxna befolkningen.

Kravet på förhandsintyg ska med vissa undantag omfatta alla som anländer till Finland oberoende av utreseland. Incidenstalen i olika länder visar nämligen inte läget för lokala epidemikluster i tillräcklig grad. Dessutom har flera av världens länder bristande möjligheter till landsomfattande testning och rapportering. Incidenstalen återspeglar alltså inte det verkliga läget i dessa länder. I synnerhet i mindre länder är det sannolikt att incidenstalen förändras i snabb takt. Vidare baserar sig den epidemiologiska lägesbilden alltid på situationen så som den har varit före nuläget. Incidenstalet är alltså ingen exakt eller aktuell beskrivning av det epidemiläge som råder i ett område vid den tidpunkt då incidenstalet rapporteras. Incidenstalet kan öka mycket snabbt om smittan kommer åt att sprida sig bland befolkningen eller om smittspårningen fördröjs. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar måste vara förutseende för att man effektivt ska kunna förebygga och förhindra att epidemin sprider sig. I den nuvarande globala epidemisituationen är det därför motiverat att kravet på intyg över förhandstest ska gälla alla som anländer till Finland, på lika villkor.

Grundlagsutskottet har i sina utlåtanden och betänkanden under coronapandemin upprepade gånger konstaterat att upprätthållandet av funktionsförmågan hos hälso- och sjukvårdssystemet under en pandemi är en synnerligen vägande grund med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna. Denna grund har samband med det allmännas skyldighet enligt 7 § 1 mom. i grundlagen att trygga vars och ens rätt till liv och att även under en pandemi tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa (19 § 3 mom. i grundlagen). Detta berättigar exceptionellt långtgående myndighetsåtgärder som också ingriper i människors grundläggande fri- och rättigheter (GrUB 2/2020 rd s. 4–5, GrUB 3/2020 rd, s. 3, GrUB 7/2020 rd, s. 4, se till exempel även GrUU 20/2020 rd).

Det är viktigt att förebygga spridning av covid-19 av utländskt ursprung för att skydda människors liv och hälsa och för att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. En stor del av befolkningen saknar tills vidare vaccinationsskydd mot covid-19, och det är därför fortfarande möjligt att smittan sprids och epidemin accelererar. Nya muterade virusstammar utgör ett avsevärt hot, eftersom det har konstaterats att de sprids snabbare och möjligen ger upphov till en allvarligare sjukdomsbild. De vacciner som hittills tagits i bruk har visat sig ge ett skydd även mot muterade virusstammar, men det är också möjligt att det utvecklas virusstammar som vaccinerna inte biter på. Epidemiläget i Finland har blivit avsevärt mycket bättre i maj–juni, och incidensen är bland de lägsta i Europa. Samtidigt som antalet inhemska smittfall har minskat, har smittfallen av utländskt ursprung börjat utgöra en allt större andel av de fall som konstateras i Finland. Ju större skillnaden i epidemiläget är på olika sidor om gränsen, desto effektivare är åtgärder som syftar till att bekämpa smittspridning vid gränsöverskridande persontrafik.

Genom att inte låta smitta av utländskt ursprung sprida sig bidrar man dessutom till att hålla epidemin under kontroll i Finland. Då kan man också trygga att andra sådana grundläggande fri- och rättigheter tillgodoses som i annat fall kunde omfattas av inskränkningar, eller åtminstone påverka hur länge inskränkningarna ska gälla. Om antalet smittfall hålls under kontroll, skapas till exempel bättre förutsättningar än för närvarande att trygga barns och ungas rätt till delaktighet, bland annat i form av större frihet för fritidsaktiviteter.

I den föreslagna 16 a § ingår en möjlighet för hälsovårdsmyndigheterna att förbjuda en person att lämna platsen tills personen har visat upp det intyg som krävs eller tills en obligatorisk häl-

sokontroll förelagd med stöd av 16 § har utförts på personen. Denna inskränkning av rörelsefriheten är dock mycket kortvarig och kan anses nödvändig med tanke på skyddet av folkhälsan. En kortvarig inskränkning av rörelsefriheten är motiverad för att förhindra att epidemin sprider sig.

Då man ser till de grundläggande fri- och rättigheterna är syftet med propositionen att på det sätt som förutsätts i grundlagens 19 § 3 mom. skydda befolkningens hälsa och garantera befolkningens rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster och att trygga människors liv i enlighet med grundlagens 22 och 7 §. Det föreligger synnerligen vägande skäl att lämna propositionen till riksdagen, i och med att det handlar om att förhindra spridningen av covid-19-epidemin.

De föreslagna paragraferna behöver ställas i relation till rätten till jämlikhet enligt grundlagens 6 §, rätten till liv och personlig integritet enligt 7 §, rörelsefriheten enligt 9 §, skyddet för privatlivet enligt 10 §, näringsfriheten och rätten till arbete enligt 18 §, det allmännas skyldighet att tillförsäkra tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster och främja befolkningens hälsa enligt 19 § 3 mom. och rättsskyddet enligt 21 §, eftersom det allmänna enligt grundlagens 22 § ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses.

Enligt grundlagens 6 § får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Vars och ens rätt till liv och till personlig frihet och integritet tryggas i grundlagens 7 §. Den personliga integriteten får inte kränkas godtyckligt eller utan laglig grund. Enligt 9 § 3 mom. får finska medborgare inte hindras att resa in i landet, landsförvisas eller mot sin vilja utlämnas eller föras till ett annat land. Enligt grundlagens 10 § är vars och ens privatliv tryggt. Närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter utfärdas genom lag. Näringsfriheten och rätten till arbete tryggas i grundlagens 18 §. I 19 § 3 mom. åläggs det allmänna att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt att främja befolkningens hälsa. Denna bestämmelse har ett nära samband med bestämmelsen om rätten till liv (RP 309/1993 rd, s. 75). Enligt 21 § i grundlagen har var och en rätt att på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål få sin sak behandlad av en domstol eller någon annan myndighet som är behörig enligt lag samt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt rättskipningsorgan.

Utöver grundlagen har Finland åtagit sig att följa olika internationella konventioner om mänskliga rättigheter, som bland annat tar upp rätten till liv och rätten till skydd av hälsan. Till exempel enligt artikel 12 i konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/1976) ska konventionsstaterna vidta åtgärder för att skydda befolkningens hälsa mot smittsamma sjukdomar och för att trygga tillgången till hälso- och sjukvårdskapacitet. Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna tryggar rätten till liv (artikel 2) och förbjuder diskriminering (artikel 21).

Enligt artikel 8 i Europakonventionen har envar rätt att åtnjuta respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Krav på bestämmelser i lag och ett adekvat rättsskydd

RP 105/2021 rd

I lagen föreslås bestämmelser om förpliktelser och restriktioner. Förpliktelsernas och restriktionernas proportionalitet sett till innehåll och tidpunkt baserar sig på en epidemiologisk och medicinsk bedömning av hur covid-19-epidemin kommer att framskrida under 2021 samt på oron och osäkerheten i fråga om huruvida smittspridningen kommer att för snabbas på grund av virusvarianterna. För att säkerställa proportionaliteten har man i förslaget även beaktat den ökande nationella vaccinationstäckningen: bestämmelsen om ett andra covid-19-test i den föreslagna 16 d § ska gälla bara till utgången av oktober 2021, eftersom befolkningen i målgruppen för vaccinationer i Finland beräknas ha fått en fullständig vaccinationsserie i slutet av 2021 och eftersom en vaccinationstäckning på 70 procent bland befolkningen i EU/EES-området då beräknas vara nådd. Institutet för hälsa och välfärd har i sitt utlåtande bedömt att den ökande vaccinationstäckningen bland befolkningen i Finland kan göra det möjligt att lindra hälsosäkerhetsåtgärderna, varför det föreslås att skyldigheten att delta i ett andra test ska ses över redan under hösten 2021.

Det är dock proportionerligt, sett till innehåll och tidpunkt, att bestämmelserna om skyldigheten att visa upp intyg och bestämmelserna om att covid-19-test ska utföras i samband med inresan eller omedelbart, senast 24 timmar efter inresan, gäller till utgången av 2021, eftersom det trots den ökande nationella vaccinationstäckningen fortfarande finns behov att förhindra att eventuella smittfall av utländskt ursprung, redan kända virusvarianter och eventuella nya virusvarianter sprids okontrollerat till Finland och inom Finland. Det kan ännu i oktober 2021 finnas stora skillnader i vaccinationstäckningen mellan olika länder. Därför kan man med hjälp av skyldigheten enligt 16 a § att visa upp intyg och skyldigheten enligt 16 b § att delta i covid-19-test i Finland oberoende av den ökande nationella vaccinationstäckningen effektivt bekämpa spridningen till Finland av sådan covid-19-smitta av utländskt ursprung som orsakas av eventuella muterade virusstammar, trygga hälsan för dem som ännu inte har vaccinerats samt förhindra att andra bekämpningsåtgärder och restriktioner behövs på grund av att epidemin accelererar, vilket skulle få omfattande konsekvenser också för annan samhällsverksamhet än social- och hälsovården.

Enligt 121 § i grundlagen utfärdas bestämmelser om de uppgifter som åläggs kommunerna genom lag. De föreslagna bestämmelserna är således korrekta med avseende på 121 § 2 mom. i grundlagen. Genom den nu föreslagna ändringen införs i lagen temporära bestämmelser som preciserar de uppgifter som kommunerna redan har med stöd av den gällande lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska också kommunerna vidta omedelbara åtgärder för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar är kommunerna inom sina områden skyldiga att organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt den lagen som en del av folkhälsoarbetet. Den reglering som nu föreslås medför som helhet alltså ingen helt ny uppgift för kommunerna, eftersom bekämpningen av smittsamma sjukdomar redan hör till kommunernas uppgifter. Även om den föreslagna regleringshelheten inte egentligen medför en ny uppgift för kommunerna, utvidgas temporärt skyldigheten att utföra dem, varför frågan bör bedömas också i förhållande till 121 § i grundlagen.

Enligt den föreslagna 16 a § ska den som anländer till Finland ha med sig ett intyg, som vid ankomsten på begäran ska visas upp för en anställd hos den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller för en person som sköter deras uppgifter. Detta förpliktar kommunerna och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att kontrollera intyg, även om det inte föreslås några direkta bestämmelser om en egentlig kontrollskyldighet. Det faktum att passagerarna har med sig ett intyg över förhandstest bidrar dock till att minska kommunernas börda att ordna covid-19-test, och dessutom minskar risken för att covid-19-smitta och eventuella virusvarianter av utländskt ursprung sprids inom kommunen. Detta kan i sin tur bidra till ett minskat behov av resurser för

smittspårning och till att kommunernas behov att vidta andra åtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar minskar.

Enligt den föreslagna 16 b § är kommunerna skyldiga att ordna behövliga covid-19-tester för dem som anländer till Finland och som inte har ett i 16 a § 1 mom. avsett intyg över att personen fått en covid-19-vaccinationsserie minst 14 dygn före ankomsten till Finland, över ett negativt resultat i ett covid-19-test som har utförts på personen högst 72 timmar före ankomsten till Finland eller över att personen har haft laboratorieverifierad covid-19 högst sex månader tidigare. Dessutom ska kommunerna vara skyldiga att ordna ett andra covid-19-test tidigast 72 och senast 120 timmar efter ankomsten till Finland för dem som vid ankomsten inte haft med sig ett ovan nämnt tillförlitligt intyg över covid-19-vaccinationsserie eller genomgången laboratorieverifierad covid-19.

I 14 och 15 § i den gällande lagen om smittsamma sjukdomar och i anslutning till dem också 16 §, som gäller obligatorisk hälsokontroll, åläggs kommunerna redan i nuläget att ordna hälsokontroller och i anslutning till dem även testning för smittsamma sjukdomar i fall där det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en smittsam sjukdom. Den nu föreslagna ändringen medför dock striktare skyldigheter för kommunerna än den gällande lagstiftningen när det gäller säkerställande av hälsosäkerheten vid gränserna och genomförande av upp till två test av dem som reser in i Finland, utan att kommunen har egen prövningsrätt i ärendet (jämför med 14–16 § i lagen om smittsamma sjukdomar, där kommunen och regionförvaltningsverket har viss prövningsrätt när det gäller hur och när åtgärderna i fråga vidtas). Den reglering som nu föreslås medger dock flexibilitet exempelvis i fråga om ordnandet av testning, i och med att det inte är obligatoriskt att ordna testning direkt på alla platser för inresa, utan kommunerna är skyldiga att inom sitt område göra det möjligt för dem som anländer till Finland utan intyg över förhandstest att delta i både det första och det andra testet. Kommunerna blir emellertid även skyldiga att övervaka att skyldigheten att delta i testerna följs. Detta arbete kan ändå ses som en del av arbetet att bekämpa och spåra smittsamma sjukdomar, och utgör således inte någon helt ny uppgift för kommunerna.

I sin praxis har grundlagsutskottet betonat att man när man lagstiftar om nya uppgifter för kommunerna också måste se till att de har faktiska möjligheter att klara av dem.³⁵ De föreslagna utvidgade uppgifter för kommunerna som beskrivs ovan leder till att den administrativa bördan ökar för kommunerna och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten, men samtidigt bidrar den också till att kommunerna och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten effektivt sköter sina uppgifter och skyldigheter enligt den gällande lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt 9 § i den gällande lagen om smittsamma sjukdomar är kommunerna skyldiga att som en del av folkhälsoarbetet inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar omfattar förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som har insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner. Vidtagande av behövliga åtgärder, förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, undersökning och vård av den som har insjuknat eller misstänkts ha insjuknat kräver att eventuella smittkedjor effektivt kan förebyggas i ett tidigt skede.

I 78 och 79 § i lagen om smittsamma sjukdomar finns det bestämmelser om ersättning av kostnader. Regeringen har dessutom förbundit sig att under lagens giltighetstid ersätta kommunerna och samkommunerna för de direkta kostnader som orsakas av de nya uppgifter som nu föreslås

³⁵ Se t.ex. GrUU 41/2002 rd, s. 3/II, GrUU 29/2009 rd, s. 2 och GrUU 12/2011 rd, s. 2/I

RP 105/2021 rd

i anslutning till skyldigheten att ordna covid-19-tester. Kostnaderna ersätts genom statens budgetförfarande. Ersättning betalas för skäligen kostnader som orsakas av nödvändiga, kostnadseffektiva åtgärder till följd av covid-19-epidemin. På detta sätt strävar man efter att säkerställa att kommunerna har faktiska möjligheter att fullgöra de nya skyldigheter som nu föreslås.

De bestämmelser som nu föreslås innehåller inga särskilda bestämmelser om ändringsökande, eftersom skyldigheterna gäller direkt med stöd av lag utan separat beslutsförfarande och de gäller alla som anländer till Finland på lika villkor.

Inskränkningens grundens godtagbarhet

Grunden för inskränkning av en grundläggande fri- eller rättighet ska vara godtagbar med hänsyn till systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna som helhet. Grundlagsutskottet anser att upprätthållandet av funktionsförmågan hos hälso- och sjukvårdssystemet under den pågående covid-19-epidemin är en synnerligen vägande grund med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna. Denna grund har samband med det allmännas skyldighet enligt 7 § 1 mom. i grundlagen att trygga vars och ens rätt till liv och att även under en pandemi tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa (19 § 3 mom. i grundlagen). En sådan grund berättigar enligt utskottet exceptionellt långtgående myndighetsåtgärder som också ingriper i människors grundläggande fri- och rättigheter (GrUB 7/2020 rd, s. 3, GrUB 2/2020 rd, s. 4). I sina utlåtanden har grundlagsutskottet dock betonat att en inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna inte kan anses ändamålsenlig och därmed nödvändig om man med den inte ens i princip kan uppnå det godtagbara syfte som utgör grunden för inskränkningen i fråga (GrUU 20/2020 rd, GrUB 11/2020 rd, s. 5, se även GrUU 40/2017 rd, s. 4, GrUU 55/2016 rd, s. 4–5 och GrUU 5/2009 rd, s. 3/II).

Syftet med de bestämmelser som nu föreslås är att skydda tillgodoseendet av följande skyddsintressen som tryggas i grundlagen: allas rätt till liv och personlig trygghet enligt 7 § 1 mom., rätten till oundgänglig omsorg enligt 19 § 1 mom. samt rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster och det allmännas skyldighet att främja befolkningens hälsa enligt 19 § 3 mom. Dessutom ska det allmänna enligt 20 § 2 mom. i grundlagen verka för att alla tillförsäkras en sund miljö och enligt den allmänna bestämmelsen i 22 § se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Skyldigheternas och restriktionernas syfte i konstitutionellt hänseende är att trygga tillgodoseendet av de skyddsintressen som nämns ovan.

Då man analyserar godtagbarheten bör man även beakta bestämmelserna i de internationella människorättskonventioner som är bindande för Finland. Artikel 12 i FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ESK-konventionen, FördrS 6/1976) innehåller bestämmelser om rätten till hälsa och skyddet för hälsa. Enligt den artikeln erkänner konventionsstaterna rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. I artikeln ingår en skyldighet att vidta åtgärder för att till fullo tillgodose den rätten. Särskilt nämns åtgärder som är nödvändiga för att förebygga, behandla och bekämpa smittsamma sjukdomar. Vidare innebär konventionen en skyldighet att tillförsäkra alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom.

Enligt en allmän kommentar som styr tolkningen av konventionen förpliktar rätten till hälsa det allmänna att bekämpa farliga smittsamma sjukdomar och i synnerhet att vidta preventiva åtgärder på befolkningsnivå samt att upprätthålla och trygga en tillräcklig kapacitet i hälso- och sjukvården och att skydda särskilda riskgrupper. Motsvarande rättigheter tryggas bland annat i FN:s

konvention om barnets rättigheter (FördrS 60/1991) och i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FördrS 27/2016).

FN:s funktionsnedsättningskonvention

Syftet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är att säkerställa det fulla åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I vissa artiklar betonas dessutom sådana mänskliga rättigheter som anses särskilt betydande, såsom rätten till liv och rätten till hälsa. Betydelsen av dessa rättigheter betonas i avvägningen mellan olika grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter. I artikel 10 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning föreskrivs det om rätten till liv. Samhället är skyldigt att vidta alla åtgärder som behövs för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får åtnjuta denna rätt på samma villkor som andra.

I artikel 25 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning föreskrivs det om rätten till hälsa. Enligt artikeln ska personer med funktionsnedsättning å ena sidan erbjudas samma utbud och kvalitet avseende hälso- och sjukvård som erbjuds andra och å andra sidan erbjudas sådana hälso- och sjukvårdstjänster som behövs särskilt på grund av en funktionsnedsättning.

Syftet med de föreslagna bestämmelserna har en direkt koppling till artikel 10 och artikel 25 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. På samma sätt ska enligt artikel 11 skydd och säkerhet för personer med funktionsnedsättning säkerställas i risksituationer. Grunderna för inskränkningarna enligt den föreslagna lagen kan anses godtagbara i förhållande till förpliktelseerna i fråga om mänskliga rättigheter enligt konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Också skyldigheten för det allmänna att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses enligt 22 § i grundlagen är till stöd för en sådan tolkning. Om grunderna för inskränkningarna är godtagbara bör bedömas på ett jämlikt sätt för personer med funktionsnedsättning och för andra. Den reglering som nu föreslås tryggar dock också rätten till hälsa och liv för personer med funktionsnedsättning. Konsekvenserna för personer med funktionsnedsättning kan dock vara större i en situation där en person till exempel på grund av synskada eller utvecklingsstörning är förhindrad att använda elektroniska system som underlättar uträttandet av ärenden. Därför kan det vara svårare att resa och sörja för hälsosäkerheten än för personer utan funktionsnedsättning. Rättigheterna för personer med funktionsnedsättning tryggas dock genom att man säkerställer att intyg kan visas upp även utan användning av elektroniska system. Likaså säkerställs det genom vägledning, rådgivning och kundservice att personer med funktionsnedsättning har lika möjligheter att följa lagen och trygga sin hälsa som personer utan funktionsnedsättning.

Konventionen om barnets rättigheter

Barn har samma grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter som vuxna. Det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses (22 § i grundlagen). All utövning av offentlig makt ska bygga på lag. I all offentlig verksamhet ska lag noggrant iakttas (2 § 3 mom. i grundlagen). Barn som är födda 2005 eller senare har uteslutits från målgruppen för kravet på intyg på grund av att barn i denna ålder sannolikt reser tillsammans med sina föräldrar och det intyg som föräldrarna visar upp också minskar smittorisken för barnet. Om föräldrarnas förhandstest är negativt minskar risken för att det ska finnas en symptomfri smittkedja i familjen. En förälder som genomgått sjukdomen eller

fått covid-19-vaccination skyddar däremot mot smitta och minskar föräldrarnas smittspridningspotential och minskar risken för att föräldern smittar barnet. Med hänsyn till detta kan det inte anses nödvändigt att kräva intyg som gäller covid-19 av barn som är yngre än 16 år. FN:s konvention om barnets rättigheter (konventionen om barnets rättigheter) är en konvention om mänskliga rättigheter som berör barn, är bindande för stater och gäller som lag (FördrS 59–60/1991). Konventionen trädde i kraft som lag i Finland den 20 juli 1991 (1129/1991). Nationell lagstiftning ska tolkas mot bakgrund av konventionen om barnets rättigheter. Konventionen är alltså direkt tillämplig. Konventionen om barnets rättigheter gäller alla som inte fyllt 18 år. Syftet med konventionen är att trygga de grundläggande förutsättningarna för ett gott liv och en bra uppväxt för barnen. Konventionen innehåller fyra centrala allmänna principer: barnets bästa (artikel 3.1), barnets rätt att få sina åsikter beaktade (artikel 12), förbud mot diskriminering (artikel 2) och barnets rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6). Dessa allmänna principer ska beaktas också vid tolkningen av andra rättigheter som garanteras i konventionen, och förpliktelserna i konventionen ska tolkas som en helhet.

Ordandet av social- och hälsovårdstjänster har stor betydelse för fullgörandet av förpliktelserna i konventionen om barnets rättigheter. Enligt artikel 3.1 ska barnets bästa beaktas i första hand vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala värd- färdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ. Enligt artikel 3.2 åtar sig konventionsstaterna att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet. För detta ändamål ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder och administrativa åtgärder. Enligt artikel 3.3 ska konventionsstaterna säkerställa att institutioner, tjänster och in- rättningar som ansvarar för vård eller skydd av barn uppfyller av behöriga myndigheter fast- ställda normer, särskilt vad gäller säkerhet, hälsa, personalens antal, och lämplighet samt behö- rig tillsyn. Barnets bästa ska beaktas i fråga om det enskilda barnet i varje enskilt fall och varje situation också när bestämmelserna tillämpas. I konventionen om barnets rättigheter åläggs för- dragsstaterna att tillförsäkra barnet rätten att få sin åsikt beaktad och att delta i beslutsfattandet som gäller barnet självt (artikel 12).

Det allmännas organiseringsansvar är väsentligt också vid tryggandet av barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa (artikel 24) och barnets rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling (artikel 27). I artikel 28 erkänns barnets rätt till utbildning.

I konventionen fästs det också särskild uppmärksamhet vid barn som är i utsatt ställning av olika orsaker, till exempel i artikel 23 som gäller rättigheter för barn med funktionsnedsättning och i artikel 30 som gäller rättigheter för barn som tillhör en minoritet. Enligt artikel 23 i konven- tionen bör särskilda behov hos barn med funktionsnedsättning beaktas och dessa barn bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv. Förslaget gör det möjligt för familjen att inte splittras under testningen, varvid bland annat barnets rätt till skydd för familjelivet tillgodoses. Förslaget gör det möjligt att tillgodose skyddet för familjelivet. En del personer behöver en närståendes stöd också i samband med ankomsten till landet, hälsoundersökningen osv.

Den europeiska sociala stadgan

Vid bedömningen av bestämmelsernas godtagbarhet bör också artikel 11 i Europeiska sociala stadgan (44/1991) om rätten till skydd för den enskildes hälsa beaktas. Enligt den åtar sig par- terna för att trygga den enskildes rätt till skydd för sin hälsa, antingen direkt eller i samarbete med offentliga eller privata organisationer, att vidta de åtgärder som är nödvändiga bland annat

RP 105/2021 rd

1. att så långt som möjligt undanröja orsakerna till ohälsa,
2. att lämna råd och upplysningar för befrämjande av god hälsa och uppmuntran till personligt ansvarstagande i hälsofrågor,
3. att så långt som möjligt förebygga uppkomsten av epidemier, folksjukdomar och andra sjukdomar.

Genom de bestämmelser som nu föreslås uppfylls således också det krav på förebyggande av spridning av smittsamma sjukdomar som ställs i Europeiska sociala stadgan så långt som möjligt.

Kravet på proportionalitet

De föreslagna bestämmelserna är proportionerliga i förhållande till syftet med propositionen. Skyldigheten att visa upp ett intyg vid ankomsten till Finland begränsar i någon mån rörelsefriheten enligt 9 § i grundlagen och skyddet för privatlivet enligt 10 § i grundlagen, men det finns godtagbara och nödvändiga grunder för regleringen. Enbart genom skyldigheten att visa upp intyg kan man avsevärt minska covid-19-smitta med utländskt ursprung i Finland, eftersom det är sannolikt att de personer som har fått ett positivt testresultat avstår från att resa till Finland. Å andra sidan begränsar regleringen inte finska medborgares, i Finland permanent bosatta utlänningars eller EU-medborgares rätt till inresa i Finland, eftersom den föreslagna regleringen också i fråga om dessa personer gör det möjligt att delta i ett test i Finland, om de inte har det intyg som krävs.

Enligt den föreslagna 16 b § ska en person som saknar intyg åläggas att genomgå ett covid-19-test, vilket kan anses begränsa den personliga integritet som tryggas i 7 § i grundlagen. Likaså kan en person som med stöd av den föreslagna 16 d § kommit till landet med ett intyg över ett negativt testresultat eller en person som genomgått ett covid-19-test vid ankomsten till Finland åläggas att genomgå ett andra covid-19-test, vilket också det kan anses begränsa personens integritet. Det finns dock godtagbara och nödvändiga grunder för regleringen, eftersom syftet är att förhindra att smitta av coronaviruset SARS-CoV-2 med utländskt ursprung och eventuella virusvarianter med utländskt ursprung sprids i Finland och på så sätt skydda människors liv och hälsa och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

Med tanke på proportionaliteten gör de föreslagna bestämmelserna det möjligt för det allmänna att fullgöra de uppgifter som hänför sig till skyddet av befolkningens hälsa. Den föreslagna regleringen kan också förbättra situationen beträffande covid-19 i Finland och minska förekomsten och främja spårningen av smitta av coronaviruset SARS-CoV-2 med utländskt ursprung och på så sätt nå både de som exponerats för smitta och de som redan är smittade. Detta kan för sin del inverka på epidemiläget så att myndigheterna inte längre behöver införa andra inskränkningar av de grundläggande fri- och rättigheterna på grund av covid-19-epidemin.

Det är också av betydelse vid bedömningen av proportionaliteten att den föreslagna regleringen kan bidra till att gränskontroller vid Finlands inre gränser avskaffas och därmed bättre än för närvarande uppfylla principen om den fria rörligheten. Å andra sidan kan den föreslagna regleringen, om den genomförs, göra det möjligt att bedriva turistnäring på ett hälsosäkert sätt också i detta covid-19-epidemiläge och på så sätt trygga också de grundläggande fri- och rättigheter som gäller näringsfriheten. Dessutom är det möjligt att genom säkerställande av gränsernas hälsosäkerhet trygga bekämpningen av epidemin i Finland så att det när epidemiläget blir bättre inte längre är nödvändigt att införa sådana begränsningsåtgärder inom gränserna som är avsedda

att förhindra spridningen av covid-19-epidemin, när risken för ny smitta av utländskt ursprung och eventuella virusvarianter som kommer till Finland från utlandet minimeras. På detta sätt kan tillgodoseendet av de övriga grundläggande fri- och rättigheterna möjliggöras och tryggas genom relativt lindriga inskränkningar av de grundläggande fri- och rättigheterna vid ankomsten till Finland.

Vid bedömningen av proportionaliteten ska det dessutom fästas vikt vid att man vid beredningen har övervägt flera olika regleringsalternativ – också en karantänmodell som är striktare än den nu föreslagna regleringen inskränker de grundläggande fri- och rättigheterna. Till den fortsatta beredningen valdes dock det alternativ med vilket det är möjligt att uppnå lagens mål med så små inskränkningar som möjligt av de grundläggande fri- och rättigheterna. Den modell som nu föreslås är också de facto mer exakt och individuell än de övriga regleringsalternativen. I den föreslagna modellen bedöms riskerna på individnivå, inte på regional nivå: i den nu föreslagna modellen befrias en person som vid ankomsten till Finland visar upp ett intyg enligt 16 a § från skyldigheten att delta i covid-19-testet vid ankomsten till Finland. Om det intyg som visas upp är ett intyg över förhandstest, ska han eller hon dock för att säkerställa hälsosäkerheten och för att skydda såväl den egna som andras hälsa delta i ett andra covid-19-test 72–120 timmar efter ankomsten till landet. Riskbedömningen baserar sig således på en individuell bedömning av huruvida andra åtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar ska vidtas mot en person som anländer till Finland. En modell som baserar sig på landets incidenstal är inte lika exakt och individuell, eftersom incidenstalet kan variera mycket också inom ett och samma land – så har det varit också i Finland.

Även om de föreslagna åtgärderna alltså till en del inskränker individens grundläggande fri- och rättigheter, möjliggör de dock under vissa förutsättningar för sin del att andra grundläggande fri- och rättigheter tillgodoses bättre än i nuläget. Genom den föreslagna regleringen är det möjligt att stegvis avskaffa gränskontrollen vid de inre gränserna och på så sätt bättre än i nuläget trygga EU:s grundläggande fri- och rättighet till fri rörlighet. Den föreslagna regleringen möjliggör emellertid att rätten att idka näring i samband med resor tillgodoses bättre än i nuläget, eftersom ankomsten till Finland inte i sig är begränsad utan som villkor för det ställs antingen krav på intyg eller skyldighet att delta i covid-19-test. Den föreslagna regleringen underlättar också möjligheten att förutse kraven i anslutning till resor.

Regleringen är proportionerlig också i och med att vaccinationstäckningen ökar, eftersom syftet med regleringen då för sin del är att skydda hälsan och livet också hos de personer som inte kan eller inte vill ta vaccinet. Man bör komma ihåg att personer under 16 år tills vidare inte vaccineras, så det är fortfarande motiverat att förlänga kravet på intyg över förhandstest eller skyldigheten att delta i test trots att vaccinationstäckningen har ökat för att skydda barns och andra ovaccinerade personers hälsa och liv fram till utgången av december 2021, då man på nytt i fråga om ovaccinerade personer kan bedöma det skydd som en eventuell vaccinationstäckning och s.k. flockimmunitet ger. Det finns redan nu flera olika virusvarianter av covid-19-viruset, och därför är det motiverat att förlänga bestämmelsernas giltighetstid till utgången av december. Det är viktigt att förhindra att mer smittsamma virusvarianter sprids i Finland och att också eventuella nya virusvarianter av utländskt ursprung kommer in i Finland. Enligt Institutet för hälsa och välfärd är det möjligt att covid-19-viruset i fortsättningen muteras också så att de vacciner som nu används inte ger tillräckligt skydd mot dem.

När det gäller regleringen har man i vissa fall övervägt om det i och med att vaccinationstäckningen ökar skulle vara möjligt att övergå till en mindre begränsande modell, där det för att undvika skyldigheten att delta i test också skulle räcka med att ha fått den första vaccinationsdosen. Ett sådant alternativ har inte övervägts i detta skede, eftersom endast en fullständig vaccinationsserie skyddar mot mycket allvarlig sjukdom och smitta och även mot virusvarianter.

Institutet för hälsa och välfärd har bedömt att Finlands befolkning har fått vaccinerad med en fullständig vaccinationsserie först mot slutet av 2021. Om den epidemiologiska situationen förbättras och vaccinationstäckningen i Finland och ute i världen plötsligt ökar, är det möjligt att ändra bestämmelserna. Såsom konstateras nedan i avsnittet om giltighetstidens grundlagsenlighet har lagstiftaren en aktiv skyldighet att vidta omedelbara åtgärder för att ändra eller rentav upphäva lagen, om de bestämmelser som nu föreslås till följd av en förändrad epidemiologisk situation och en ökad vaccinationstäckning inte längre anses vara proportionella eller nödvändiga med tanke på begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Den reglering som nu föreslås är proportionerlig också med tanke på EU-rätten. Begränsningen av den grundläggande rätt till fri rörlighet som ingår i EU-rätten beskrivs nedan under rubriken ”Rörelsefrihet och den grundläggande rättigheten som gäller fri rörlighet inom EU”.

Vid bedömningen av huruvida den föreslagna regleringen är proportionerlig med tanke på grundlagen och EU-rätten bör det beaktas att den nu föreslagna regleringen på det sätt som beskrivs ovan möjliggör ett gradvis slopande av gränskontrollen vid de inre gränserna. Med tanke på proportionaliteten begränsar den nu föreslagna regleringen de grundläggande fri- och rättigheterna i mindre utsträckning än fortsatt gränskontroll vid de inre gränserna och nekande av inresa i landet. Fortsatt gränskontroll och nekande av inresa förebygger i och för sig på ett effektivare sätt spridningen av covid-19-smitta och virusvarianter med ursprung i utlandet än vad den nu föreslagna regleringen gör, men å andra sidan begränsar dessa metoder mycket kraftigt de grundläggande fri- och rättigheterna. Genom den modell som nu föreslås kan man dock med betydligt lindrigare begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna nå ett nästan lika gott resultat när det gäller att förebygga spridningen av epidemin som med hjälp av gränskontrollen vid de inre gränserna.

I bedömningen av grundlagsenligheten bör de omständigheter som beskrivs i bedömningen av propositionens konsekvenser beaktas. I konsekvensbedömningen har man lyft fram regleringens många konsekvenser för olika sektorer inom förvaltningen och samhället, för näringsverksamheten samt för barn och unga. Dessutom har det betydelse hur väl man genom den föreslagna regleringen faktiskt kan uppnå de mål som ligger till grund för förslaget. Enligt en objektiv bedömning är det möjligt att uppnå målen för den nu föreslagna regleringen med hjälp av de nu föreslagna relativt obetydliga begränsningarna av de grundläggande fri- och rättigheterna på det sätt som beskrivs i avsnitt 3 Målsättning och i avsnitt 4.2 De huvudsakliga konsekvenserna. Målet att trygga människors hälsa och liv och hälso- och sjukvårdens kapacitet från covid-19-smitta och virusvarianter med ursprung i utlandet kan sannolikt inte uppnås på ett sätt som i mindre utsträckning begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna.

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande³⁶ konstaterat att det är viktigt att användningen av begränsningsåtgärder slopas så snart det är möjligt. Den nu föreslagna regleringens tidsmässiga gradering beaktar detta perspektiv, eftersom skyldigheten att delta i ett andra test slopas redan den 15 oktober 2021, det vill säga efter det att största delen av finländarna enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning redan har fått den första dosen covidvaccin. De andra åtgärder som föreslagits har dock också föreslagits gälla endast fram till dess att finländarna enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning skulle ha fått en fullständig vaccinationsserie och befolkningens immunitet mot sjukdomen covid-19 och eventuella virusvarianter skulle vara så god att åtgärderna därför inte längre skulle kunna anses vara nödvändiga i ljuset av nuvarande uppgifter.

³⁶ GrUU 15/2015 rd.

Regleringens nödvändighet

Den reglering som nu föreslås innehåller ingen avvägning i anslutning till riskbedömning, utan den föreslagna regleringen gäller personer som anländer till Finland från alla länder på lika villkor. Detta anses motiverat och nödvändigt, eftersom kraven på intyg över förhandstest och intyg över test genom en reglering som baserar sig på riskbedömning inte nödvändigtvis riktas till de länder eller områden där det förekommer virusvarianter. Landets incidenstal i sig återspeglar inte incidensen av nya virusstammar eftersom nya virusstammar också förekommer i länder med låg incidens.

Den föreslagna regleringen är nödvändig för att förhindra att de virusvarianter som hänför sig till en allmänfarlig smittsam sjukdom kommer in i landet. En betydande del av befolkningen är fortfarande relativt svagt skyddad med vaccinationer i synnerhet mot virusvarianter och därför är det nödvändigt att utsträcka regleringen till att omfatta alla personer som anländer till Finland. Den ökade vaccinationstäckningen i Finland och ute i världen minskar dock ingripandet i de grundläggande fri- och rättigheterna eftersom de personer som fått ett vaccinationsintyg inte blir föremål för åtgärder efter inresan i landet.

Även om situationen i Finland är bra kan den snabbt förändras om man inte med till buds stående medel förhindrar smitta som kommer över gränsen. Genom regleringen strävar man också för sin del efter att trygga hälsan för barn under 16 år eftersom de tills vidare inte vaccineras. . Regleringens effektivitet kan påverkas bland annat genom att hänvisa och motivera personer som kommer till landet att söka till ett test på eget initiativ. Finländarna har följt anvisningarna till befolkningen väl så det finns skäl att anta att så kommer att ske även i fortsättningen. Undantagen från skyldigheten att visa upp ett intyg och delta i ett test gäller små och relativt tydligt avgränsade grupper. De ovannämnda grupperna utgör inte något väsentligt hot om spridning av smittsamma sjukdomar. Det är delvis fråga om grupper vars medlemmar på grund av sitt arbete är tvungna att röra sig även med rätt snabb tidtabell, varvid kravet på intyg eller testning kan leda till oskäliga situationer. När det gäller transittrafik är det fråga om transitering. Grunderna för undantagen föranleds också av ett samhälleligt skäl och bakgrunden till dem är också trygghandlet av funktioner som dels är kritiska för samhället och dels för individen och också trygghandlet av andra tjänster. Således är bestämmelserna om grunderna för undantag fortfarande proportionerliga, och de kan inte anses försämra regleringens effektivitet avsevärt.

Giltighetstid

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande (GrUU 44/2020 rd) ansett att giltighetstiden för de begränsningsåtgärder som föreskrivs för att förebygga spridningen av covid-19-epidemin ska begränsas till vad som är absolut nödvändigt. I detta skede kan epidemiläget i slutet av året inte förutspås tillräckligt noggrant och olika scenarier om epidemiens utveckling är möjliga. Epidemins varaktighet kan fortfarande inte fastställas och bedömningen av propositionens giltighetstid hänför sig således till en avvägning av olika risker samt fördelar och nackdelar.

Den reglering som nu föreslås förpliktar till att en person som är född 2005 eller tidigare och som anländer till Finland ska ha med sig ett tillförlitligt förhandsintyg antingen över att han eller hon har fått en covid-19-vaccinationsserie, över ett negativt resultat av ett förhandstest som har utförts på honom eller henne eller över att han eller hon har genomgått men tillfrisknat från sjukdomen covid-19. Kravet på intyg är inte i sig en förutsättning för inresa till landet, utan till exempel avvisning som sker med stöd av utlänningslagen görs alltid på basis av individuell prövning i en situation där en utlännings anses äventyra folkhälsan. Likaså har finländare eller personer som lagligt bor i Finland samt medborgare i ett EU-land rätt att komma till Finland

RP 105/2021 rd

också utan intyg. Då blir de dock tvungna att delta i ett covid-19-test när de anländer till landet eller senast 24 timmar efter ankomsten till landet. Dessutom ska de delta i ett andra covid-19-test 72–120 timmar efter ankomsten till landet.

Skyldigheten att visa upp ett intyg utgör inte i sig en förutsättning för inresa, utan förutsättningarna för inresa bedöms fortfarande med stöd av utlänningslagen utifrån en individuell bedömning. Finländare, utlänningar som är varaktigt bosatta i Finland eller EU-medborgare kan inte nekas inresa genom förstärkta bestämmelser, men för att skydda andra människors hälsa och liv förpliktas de direkt med stöd av lagen till ett covid-19-test. Detta har varit möjligt redan med stöd av bestämmelserna i den gällande lagen om smitt-samma sjukdomar när det har varit nödvändigt för att förebygga spridningen av en smittsam sjukdom. Nu innehåller bestämmelserna inget separat beslutsförfarande, varför nödvändigheten av kravet på intyg och testningsskyldigheten hänför sig till den föreslagna regleringen i sig och således måste giltighetens nödvändighet motiveras noggrant i motiveringen till lagstiftningsordningen.

I ljuset av den nuvarande informationen kan nödvändigheten med tanke på giltighetstiden för den föreslagna 16 d § motiveras endast till utgången av oktober 2021, eftersom den nationella vaccinationstäckningen enligt en bedömning av Institutet för hälsa och välfärd före utgången av oktober har uppnått en nivå där den befolkningsimmunitet som följer av vaccinationerna börjar ha en avsevärd inverkan på epidemins framfart.

I en sådan situation är det dock fortfarande nödvändigt att med sådana medel som möjliggörs enligt 16 a § och 16 b § på ett så effektivt som möjligt förhindra att smitta av utländskt ursprung och eventuella nya vi-rusvarianter kommer in i Finland, eftersom en del av befolkningen fortfarande är ovaccinerad och de oro-väckande muterade coronavirusstammarna snabbt kan spridas bland befolkningen. Det är också viktigt att virusvarianternas spridning förhindras därför att viruset i fortsättningen kan förändras så att effekten av de vaccin som nu används inte minskar. Tills vidare vet man inte heller om den första vaccinserien räcker till för att skydda alla befolkningsgrupper eller om det kommer att behövas påfyllnadsdoser för att upprätthålla skyddet. För att avvärja det hot som covid-19-epidemin och i synnerhet de nya muterade virusstammarna utgör bör man också i fortsättningen sträva till att bekämpa smittspridningen så effektivt som möjligt, tillräckligt proaktivt och snabbt.

Förutsättningen av ett andra test för att förhindra spridning av smitta och därmed trygga människors hälsa och liv samt hälso- och sjukvårdens kapacitet är dock inte längre nödvändigtvis proportionerlig i oktober 2021, eftersom man i och med att vaccinationstäckningen ökar genom dessa åtgärder eventuellt på ett tillräckligt sätt kan säkerställa att propositionens mål uppnås. Om situationen dock visar sig vara sådan att ett andra test fortfarande behövs efter oktober för att på ett tillräckligt sätt kunna skydda människors hälsa och liv, kan ärendet på nytt lämnas till riksdagen för bedömning med aktuella epidemiologiska uppgifter och lägesbilder.

Det föreslås att giltighetstid för den reglering som nu föreslås är cirka sex månader, med undantag för 16 d §, som förpliktar till deltagande i ett andra test och som föreslås gälla till och med den 15 oktober 2021, dvs. uppskattningsvis knappt fyra månader. Den giltighetstid som föreslås är förenlig med grundlagsutskottets beslutspraxis, enligt vilken det på grund av de utmaningar som sammanhänger med prognostiseringen av hur epidemiläget utvecklas har varit möjligt att motivera att de temporära covid-19-bestämmelserna är nödvändiga endast för cirka fyra till sex månader i sänder.

Dessutom bör det beaktas att grundlagen förpliktar det allmänna att trygga tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Av detta kan också här-

ledas en aktiv skyldighet för lagstiftaren att agera, på basis av vilken lagstiftaren ska vidta omedelbara åtgärder för att upphäva lagen, om kravet på nödvändighet för att den lagstiftning som begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna ska vara i kraft inte längre uppfylls. Av detta följer att i en situation där det epidemiologiska läget ute i världen under den nu föreslagna lagstiftningens giltighetstid överraskande förändras på ett så väsentligt sätt att regleringen inte längre är nödvändig med tanke på uppnåendet av lagens syfte, ska lagstiftaren vidta aktiva åtgärder för att upphäva lagen. En sådan situation kan till exempel bero på att epidemiläget och vaccinationstäckningen i världen förbättras så mycket att risken för covid-19-smittor eller virusvarianter med ursprung i utlandet inte längre kan anses vara på så sätt betydande att det med stöd av den nu föreslagna regleringen är nödvändigt att förhindra att de sprids. Även i en situation där epidemiläget i Finland försämras på ett så väsentligt sätt att situationen i utlandet är klart bättre än i Finland har det förebyggande av spridning av smittor som den nu föreslagna lagstiftningen syftar till inte längre en lika stor betydelse med tanke på skyddet av människors hälsa och liv, varför lagstiftning som begränsar de grundläggande fri- och rättigheterna inte längre kan anses nödvändig på det sätt som beskrivs i propositionen, och således bör upphävas.

Lagens syften och de grundläggande fri- och rättigheterna

Jämlikhet

Enligt 6 § i grundlagen är alla lika inför lagen. Detta innebär såväl formell som materiell jämlikhet, likabehandling och garanterande av rättvisa som grundar sig på lagen. Beaktandet av jämlikhetsbestämmelsen riktar sig också till lagstiftaren i synnerhet då när den lag som ska stiftas gäller förmåner och rättigheter som beviljas individen när det föreskrivs om särskilda skyldigheter för individen. Vissa medborgare eller medborgargrupper får inte genom lag godtyckligt ges en gynnsammare eller ogynnsammare ställning än andra människor eller människogrupper. Jämlikhetsbestämmelsen förutsätter dock inte att alla ska bemötas lika, om inte de förhållanden som inverkar på saken är likadana.

Den reglering som nu föreslås bemöter i princip alla som kommer till Finland på lika villkor. Den reglering som föreslås gäller inte barn under 16 år. Dessutom föreskrivs det i 16 c § i förslaget om undantag från skyldigheten att visa upp intyg vid ankomsten till Finland. Inte heller den skyldighet att delta i ett andra covid-19-test som föreslås i 16 d § gäller de persongrupper som avses i 16 c §.

Samtidigt är det typiskt för lagstiftningen att den på grund av ett visst godtagbart samhällligt intresse bemöter människor olika för att främja bland annat faktisk jämlikhet. I grundlagsutskottets praxis har det av hävd i anslutning till detta ansetts att inga skarpa gränser för lagstiftarens prövning kan följa av jämlikhetsprincipen då man strävar efter en reglering som den rådande samhällsutvecklingen kräver.³⁷

Det bör också beaktas att formell jämlikhet inte alltid utgör faktisk jämlikhet. För att kunna uppnå faktisk jämlikhet kan det ibland förutsättas att man avviker från den formella jämlikheten, dock endast inom gränserna för godtagbara syften och proportionalitetsprincipen. Att till exempel barn under 16 år lämnas utanför regleringen i den reglering som nu föreslås tillgodoser inte enbart barnens rättigheter utan främjar också förverkligandet av faktisk jämlikhet, eftersom barn under 16 år tills vidare inte kan få vaccin och små barn samtidigt mot bakgrund av den information som finns idag inte heller insjuknar i covid-19 lika lätt som vuxna. Att 16–18-åringar omfattas av regleringen kan också leda till en konflikt i förverkligandet av jämlikheten för barn

³⁷ se till exempel GrUU 12/1990 rd, GrUU 3/1991 rd, GrUU 31/2014 rd, GrUU 52/2016 rd.

i olika åldrar. Till denna del ska det dock anses att särbehandling förutsätts av ett betydande samhälleligt intresse, eftersom de barn som hör till denna åldersgrupp har kunnat insjukna och smittan via dem också har spridit sig i större utsträckning än bland barn under 16 år. Barn över 16 år också kan också, om de så önskar, få en covid-19-vaccination, varför ett barn över 16 år till exempel kan undvika upprepad testning till skillnad från barn under 16 år som inte kan undvika det.

De undantagsgrupper som avses i 16 c § och som ingår i den föreslagna regleringen utgör på ett visst sätt en konflikt med tanke på en jämlik tillämpning av lagen. Grunderna för undantag beror antingen på internationella avtal som är förpliktande för Finland (diplomater), förutsätts av ett tungt vägande samhälleligt skäl, (bland annat transport- och logistikbranschen, bekämpningen av en plötslig fara som hotar hälsan och säkerheten, tullmyndigheternas nödvändiga tjänsteuppgifter) eller beror på att det i fråga om dessa persongrupper inte är sannolikt eller uppenbart att covid-19 av utländskt ursprung kommer att spridas till Finland, och det kan således inte anses nödvändigt att regleringen gäller dem (flygpassagerare, om de inte lämnar flygplatsen). Således, även om bestämmelserna om grunderna för undantag ger vissa persongrupper en annan ställning än andra, kan de ändå inte anses vara diskriminerande.

Den reglering som föreslås tillämpas inte heller på samerna när de utövar sina traditionella näringar eller sin kultur. Denna grund för undantag ska betraktas som positiv särbehandling, där det finska urfolkets rätt att utöva sin egen kultur tryggas utan att det allmänna ingriper i den. Undantaget som gäller samerna utgör inte heller något betydande risk för spridning av en smittsam sjukdom, eftersom samerna när de utövar traditionella näringar eller kultur sannolikt inte står i sådan nära kontakt med personer som inte hör till deras vanliga närmaste krets att risken för att bli smittad med covid-19 av utländskt ursprung är väsentlig. Den föreslagna grunden för undantag är således motiverad och proportionerlig.

Jämlikhetsbestämmelsen förutsätter inte att alla medborgare ska bemötas likadant, om inte de förhållanden som påverkar saken är lika. De ovan beskrivna grunderna för undantag kan inte anses strida mot jämlikhetsprincipen, eftersom de antingen stöder faktisk jämlikhet eller så beror grunderna för undantag på att omständigheterna för vissa grupper av undantag är på så sätt olika att skyldigheten att visa upp intyg eller testningsskyldigheten inte kan anses vara nödvändig.

Rätten till liv, personlig frihet och integritet

Rätten till personlig integritet ger skydd mot bland annat medicinska och motsvarande åtgärder som vidtas med tvång. De föreslagna bestämmelserna i 16 b och 16 d § innehåller en skyldighet att delta i ett covid-19-test. Akut coronavirussmitta kan konstateras genom PCR- eller antigen-test. Båda metoderna för testning förutsätter lyckad provtagning vanligtvis från en persons näsvalg. Ett prov som tas från en persons näsvalg kan dock inte utföras om personen motsätter sig provtagningen eller spjärnar emot, eftersom den då kan medföra olägenhet för den som undersöks. För underlåtenhet att delta i test kan en person dock med stöd av den föreslagna ändringen av 87 a § dömas till böter.

Om en person inte samtycker till att delta i ett covid-19-test, ska de myndigheter som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar bedöma om förutsättningarna för andra åtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls utan att testningen genomförs, till exempel de förutsättningar för placering i karantän som anges i 60 § i lagen om smittsamma sjukdomar eller de förutsättningar för isolering som anges i 63 § i den lagen.

Syftet med lagen om smittsamma sjukdomar bör vara att nödvändiga åtgärder så ofta som möjligt genomförs i samförstånd mellan den som blir föremål för åtgärderna och den som beslutar om dem och att åtgärder mot någons vilja begränsas så att de är så få som möjligt. Trots att det i 16 b och 16 d § föreslås bestämmelser om skyldigheten att delta i ett covid-19-test, är utgångspunkten för regleringen dock att testningen genomförs i samförstånd med personen själv.

Även om samtycke är grundpremisen för medicinska ingrepp och undersökningar enligt de allmänna etiska principerna inom medicinen, självbestämmanderätten enligt grundlagen, lagen om patientens ställning och rättigheter (patientlagen 785/1992) samt konventionen angående skydd av de mänskliga rättigheterna och människans värdighet med avseende på tillämpningen av biologi och medicin, ska det ändå vara möjligt att avvika från den i sådana fall där det är nödvändigt för att trygga de övriga grundläggande fri- och rättigheterna.

I grundlagen föreskrivs det om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster, främja befolkningens hälsa och verka för att alla tillförsäkras en sund och trygg miljö. Enligt grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Finland har även förbundit sig att följa FN:s internationella konvention om medborgerliga och politiska rättigheter och Europakonventionen. Enligt dessa ska till exempel vars och ens rätt till liv tryggas i lag. I konventionerna nämns inte uttryckligen vars och ens rätt till integritet, men denna kan anses ingå både i den personliga friheten och till viss del också i skyddet för privatlivet. Var och en har enligt konventionerna rätt till personlig frihet, men det är dock möjligt att beröva någon denna rätt, om det görs med stöd av lag och för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom. På samma sätt är det möjligt att ingripa i skyddet för privatlivet under de förutsättningar som anges i lag, om det är nödvändigt med hänsyn till skydd för hälsa eller till skydd för andra personers fri- och rättigheter.

I de föreslagna 16 b och 16 d § anges det på ett exakt och noggrant avgränsat sätt när en person är skyldig att delta i ett covid-19-test. Följden av att underlåta att delta i ett sådant test innebära risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids och därmed ett hot mot andra personers hälsa och eventuellt också mot enskilda personers liv. Syftet med bestämmelserna hänför sig samtidigt också till den personliga integritet och trygghet som tryggas i 7 § 1 mom. i grundlagen, eftersom man genom skyldigheten att delta i testet kan förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar bland befolkningen, vilket betyder att det också är fråga om att skydda andra personers rättigheter och tungt vägande samhälleliga intressen. Bestämmelserna kan därmed anses vara påkallade av ett godtagbart behov.

Dessutom bör det beaktas att lagen om smittsamma sjukdomar redan innehåller en bestämmelse om obligatorisk hälsokontroll, och den skyldighet att delta i testning som nu föreslås begränsar inte personens integritet i någon större utsträckning än bestämmelserna om obligatorisk hälsokontroll. Den föreslagna regleringen hänför sig samtidigt till tryggandet av tillgodoseendet av andras grundläggande fri- och rättigheter och tryggar för sin del exempelvis rätten till hälsa, rätten till liv och rätten till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster.

Den straffrättsliga legalitetsprincipen

Propositionen är av betydelse med tanke på den i 8 § i grundlagen förskrivna straffrättsliga legalitetsprincipen. Legalitetsprincipen innefattar ett krav på noggrann avgränsning av regleringen och på att gränserna för straffbarhet är tillräckligt tydliga på basis av regleringen som helhet. Detta framhävs i straffbestämmelserna som gäller kärnan i de grundläggande fri- och rättigheterna och som i praktiken berör flera människor. Den föreslagna regleringen uppfyller

dessa krav. I lagen finns så detaljerade bestämmelser som möjligt om skyldigheten att delta i covid-19-test och om undantag till denna skyldighet.

Straffbestämmelserna som gäller försummelse av deltagande i det föreslagna covid-19-testet föranleds av ett tungt vägande samhälleligt skäl i en situation, där det för att kunna trygga de andra grundläggande fri- och rättigheterna är nödvändigt att förhindra att covid-19-smitta av utländskt ursprung och eventuella virusvarianter sprids i Finland. Regleringen och det hot om bötesstraff som ingår i straffbestämmelserna bildar en ändamålsenlig helhet också med tanke på proportionalitetsprincipen och grunderna för inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Syftet med den straffrättsliga legalitetsprincipen är att säkerställa att straffbarhetens innehåll tydligt framgår av lagstiftningens helhet. Dessa aspekter i anslutning till den straffrättsliga legalitetsprincipen talar i detta fall för att den temporära straffbestämmelsen om försummelse av deltagande i ett covid-19-test ska ingå i lagen om smittsamma sjukdomar.

Den nu föreslagna bestämmelsen om försummelse av deltagande i ett covid-19-test är till sin natur en blankettstraffbestämmelse (in blanco), eftersom straffbarhetens villkor inte till alla delar direkt framgår av bestämmelsen, utan det i bestämmelsen hänvisas till försummelsen av sådana skyldigheter som det föreskrivs om i andra bestämmelser i lagen om smittsamma sjukdomar. Grundlagsutskottet har ansett att en lagstiftningsteknik med blankettstraffbestämmelser är problematisk med tanke på legalitetsprincipen.³⁸ Detta beror på att området för straffbarhet enligt den straffrättsliga legalitetsprincipen ska framgå av det brottsrekvisit som tagits in i lagen. I och med att samhället blir mer komplicerat och tekniskt och den rättsliga regleringen ökar och blir mer internationell kan användningen av blankettstraffbestämmelser i vissa situationer vara nödvändig. På grund av detta har grundlagsutskottet godkänt blankettbestämmelser som lagstiftningsteknik under vissa förutsättningar: grunden för straffbarheten ska framgå av en lag som stiftats av riksdagen och om de straffbarhetens innehåll definieras närmare till exempel i en förordning, ska lagparagrafen innehålla en tydlig och uttrycklig bestämmelse med vilken normgivningsrätten delegeras. Dessutom ska blankettstraffbestämmelsernas eventuella kedjor av bemyndiganden vara exakt angivna. Grundlagsutskottet har även förutsatt att de materiella bestämmelser som utgör ett villkor för straffbarhet, det vill säga de så kallade uppträdandenormerna, föreskrivs och avfattas med den exakthet som krävs av straffbestämmelser. Av en uppträdandenorm ska det dessutom framgå att det för ett brott mot den följer ett straff. En förutsättning är dessutom att en öppen straffbestämmelse inbegriper en beskrivning av den gärning som avses bli kriminaliserad.³⁹

I den föreslagna 87 a § uppfylls de villkor som grundlagsutskottet har ställt för blankettstraffbestämmelser. Regleringen innehåller ingen delegering, utan både straffbarheten och innehållet för straffbarheten regleras direkt i lagen om smittsamma sjukdomar. Innehållet för straffbarheten framgår entydigt av föreslagna 16 b § 1 mom. och 16 d § 1 mom., till vilka det hänvisas i straffbestämmelsen i den föreslagna 87 a §. För det första föreslås det vara straffbart att försumma skyldigheten att delta i ett covid-19-test vid eller senast 24 timmar efter ankomsten till landet, om en person anländer till Finland utan intyg över att han eller hon har blivit vaccinerad med en covid-19-vaccinationsserie, över negativt resultat av ett covid-19-test taget högst 72

³⁸ Se till exempel grundlagsutskottets betänkande om regeringens proposition med förslag till ändring av grundlagarnas stadganden om de grundläggande fri- och rättigheterna (GrUUB 25/1994 rd s. 8). Även GrUU 10/2016 rd, s. 8, GrUU 31/2002 rd, s. 3 och GrUU 20/1997 rd, s. 3/II.

³⁹ se GrUU 25/1994 rd, s. 8).

timmar före ankomsten till Finland eller över laboratorieverifierad covid-19 som man genomgått högst sex månader tidigare. Det föreslås även vara straffbart att en person som anländer till Finland utan ett tillförlitligt intyg över att han eller hon har blivit vaccinerad med en covid-19-vaccinationsserie eller över laboratorieverifierad covid-19 som han eller hon genomgått högst sex månader tidigare försummar skyldigheten att delta i ett andra covid-19-test inom 72–120 timmar efter ankomsten till landet.

Grundlagsutskottet har ansett att straffpåföljdernas stränghet måste ha ett samband med kravet på proportionalitet.⁴⁰ Straffpåföljdens stränghet måste alltså stå i rätt proportion till gärningens klanderbarhet, och straffsystemet måste genomgående uppfylla proportionalitetskravet.⁴¹ Syftet med den nu föreslagna regleringen är i första hand att skydda människors hälsa och liv, och därför är den föreslagna bestämmelsen om bötesstraff en relativt lindrig påföljd för verksamhet som strider mot bestämmelsen. Bötesstraffet kan dock anses stå i rätt proportion till gärningens klanderbarhet, eftersom även om alla som anländer till Finland från utlandet enligt propositionen kan anses vara potentiella bärare av covid-19-virus, är det dock inte sannolikt att alla bär viruset. Därför kan ett strängare straffyrkande vara överdimensionerat.

I remissvaren framfördes det att särskilt övervakningen av deltagandet i ett andra test kan visa sig vara en utmaning i praktiken och det bedömdes att hotet om bötesstraff är rätt teoretiskt. Enligt de allmänna straffrättsliga lärorna har straffbestämmelsens effektivitet en central betydelse vid bedömningen av om en gärning ska vara straffbar. Om en viss kriminalisering inte kan antas vara effektiv, det vill säga sådan att den i praktiken är möjlig att verkställa och att den i regel också iakttas, ska det inte föreskrivas att en sådan typ av gärning ska vara straffbar.

Effektiviteten i den nu föreslagna påföljdsregleringen är dock inte heller i fråga om övervakningen helt slumpmässig, utan det har redan i detta skede utvecklats förfaranden för att följa upp deltagandet i ett andra test. Till exempel systemet Finentry som utvecklats av HUS och som beskrivs i avsnitt 2.9 har i allt större utsträckning tagits i bruk på orter där det finns gränsövergångsställen och i andra kommuner som är föremål för resande. Detta underlättar uppföljningen av deltagandet i test och övervakningen av att den föreslagna regleringen genomförs. Med hjälp av Finentrys uppföljningsgränssnitt kan hälsovårdsmyndigheterna följa hur personer som anlant till landet söker sig till ett andra test. Uppföljningsgränssnittet förmedlar resenärens uppgifter till hälsovårdsmyndigheterna på den hemort och vistelseort som resenären har uppgett. På vistelseorten kan man ta ut en lista över resenärer som har anlant till orten.

Dessutom får man genom de stickprovskontroller av intyg som utförs vid gränsövergångsställena en uppfattning om hur heltäckande de som anländer till Finland iakttar lagstiftningen, vilket gör det möjligt att vid behov effektivisera övervakningen. Också i fråga om vissa brott som omfattas av en strängare påföljdsreglering än vad som nu föreslås baserar sig uppföljningen och kontrollen på stickprovsbaserad övervakning av razziatyp. Den effekt och de konsekvenser som bestämmelser om bötesstraff har bygger till stor del också på dess preventiva rättsverkan. Värt att notera är dessutom att människor följer lagen också på grund av lagens inbyggda auktoritet, inte bara därför att en lagöverträdelse leder till ett straff.

Rörelsefrihet och den grundläggande rättigheten som gäller fri rörlighet inom EU

Rätten för finska medborgare att resa in i Finland tryggas i 9 § i grundlagen. Enligt den paragrafen får finska medborgare inte hindras att resa in i landet, landsförvisas eller mot sin vilja

⁴⁰ GrUU 23/1997 rd, s. 2/II.

⁴¹ till exempel GrUU 56/2014 rd, s. 3/II, GrUU 16/2013 rd, s. 2/I.

utlämnas eller föras till ett annat land. Enligt 9 § 4 mom. i grundlagen regleras rätten för utlänningar att resa in i Finland och att vistas i landet genom lag. En utlänning får dock inte utvisas, utlämnas eller återsändas, om han eller hon till följd härav riskerar dödsstraff, tortyr eller någon annan behandling som kränker människovärdet.

Den rättsliga grunden för den grundläggande rättigheten som gäller fri rörligheten för EU-medborgare är artikel 3.2 i fördraget om Europeiska unionen (FEU), artikel 21 samt avdelningarna IV och V i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (FEUF) och artikel 45 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Enligt dem ska varje unionsmedborgare ha rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom alla medlemsstaters territorier.

Enligt artikel 27 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2003/38/EG får medlemsstaterna begränsa den fria rörligheten för unionsmedborgare och deras familjemedlemmar av hänsyn till allmän hälsa. I artikel 29 preciseras när folkhälsan kan anses så äventyrad att det kan vara motiverat att begränsa den fria rörligheten. Enligt den artikeln kan den fria rörligheten begränsas av hänsyn till en sådan sjukdom som i Världshälsoorganisationens relevanta dokumentation har definierats som en sjukdom som kan vara epidemisk eller en annan smittsamma infektions- eller parasitsjukdom. En ytterligare förutsättning är att det om dessa sjukdomar finns bestämmelser som tillämpas på medborgarna i den mottagande medlemsstaten.

Den nu föreslagna regleringen inskränker inte rätten för finska medborgare att resa in i landet och kravet på intyg som villkor för inresa är inte heller en förutsättning för utlänningar som är varaktigt bosatta i Finland. Regleringen inskränker inte heller rätten för unionsmedborgare att resa in i Finland. Finska medborgare, utlänningar som är varaktigt bosatta i Finland och unionsmedborgare har rätt att resa in i Finland också utan det intyg som avses i 16 a §. För att kunna hindra att den aktuella smittsamma sjukdomen sprider sig och trygga människors liv och hälsa är det dock motiverat och proportionerligt att kräva att finska medborgare, utlänningar som är varaktigt bosatta i Finland och unionsmedborgare som anländer till Finland utan intyg ska delta i ett covid-19-test när anländer till landet.

Den föreslagna regleringen inskränker till denna del i egentlig mening varken individens rörelsefrihet eller den grundläggande rättigheten som gäller fri rörlighet, men för att skydda människors liv och hälsa är det proportionerligt och med hänsyn till proportionalitetsprincipen inom EU-rätten även godtagbart att kräva antingen intyg över eller deltagande i ett covid-19-test vid ankomsten till Finland. Med hjälp av dessa åtgärder som utgör relativt små inskränkningar i rörelsefriheten är det möjligt att effektivt förhindra att covid-19-smitta av utländskt ursprung och eventuella utländska virusvarianter kommer till Finland och sprider sig inom landet, och på så sätt trygga den allmänna rätten till hälsa.

De föreslagna bestämmelserna är inte heller diskriminerande, utan gäller alla personer som kommer till Finland på lika villkor. I EU-rätten gäller principen om icke-diskriminering särskilt diskriminering på grund av nationalitet. Eftersom den föreslagna regleringen gäller alla unionsmedborgare jämlikt kan den inte anses strida mot principen om icke-diskriminering. Den föreslagna regleringen gäller även finska medborgare, vilket innebär att unionsmedborgare som anländer till Finland behandlas lika som finska medborgare.

Utlänningar har ingen motsvarande obegränsad rätt att resa in i Finland. Den föreslagna regleringen utgör inte heller i deras fall ett villkor för inresa. De åläggs dock att vid ankomst till Finland uppvisa ett sådant intyg som avses i 16 a §. Om intyg saknas leder det inte direkt till att man nekas inresa; nekad inresa eller avvisning sker alltid på basis av en individuell bedömning. När nekad inresa eller avvisning av en utlänning provas ska man göra en helhetsbedömning i enlighet med vad som föreskrivs i 146 § 1 mom. i utlänningslagen. Om förutsättningarna för

nekad inresa eller avvisning inte uppfylls tillämpas bestämmelserna i 16 b § och 16 d § på en utlänning som kommer till Finland utan ett sådant intyg som avses i 16 a §.

Bestämmelserna i föreslagna 16 a § 3 mom. och 16 b § 2 mom. innehåller ett förbud att lämna platsen. Den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för arbetet med att bekämpa smittsamma sjukdomar kan enligt förslaget i syfte att kontrollera ett intyg förbjuda en person att lämna den plats som myndigheten har anvisat, eller förbjuda en person att lämna den plats för covid-19-test som myndigheten anvisat för att säkerställa att personen deltar i ett covid-19-test. Förbudet att lämna platsen kan dock gälla i högst tre timmar. Det föreslagna förbudet att lämna platsen innebär bara en relativt kortvarig inskränkning av rörelsefriheten med beaktande av att syftet med förbudet att lämna platsen också är att skydda människors liv och hälsa. Enligt bedömningen kommer förbudet dock att behöva återopas i mycket liten utsträckning, eftersom inresande a priori följer reglerna frivilligt. Om en inresande vägrar uppvisa intyg eller delta i ett covid-19-test är det dock nödvändigt att förbjuda personen att lämna platsen, för att säkerställa att bestämmelserna följs och därigenom att smittspridning förhindras och människors hälsa skyddas.

Skydd för privatlivet

Lagförslaget är av betydelse med tanke på det i 10 § i grundlagen tryggade skyddet för privatlivet och för personuppgifter. De föreslagna bestämmelserna är viktiga också med tanke på Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. I artikel 7 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna tryggas skyddet för privatlivet och artikel 8 tillförsäkrar var och en rätt till skydd för personuppgifter. Enligt den artikeln ska personuppgifter behandlas lagenligt för bestämda ändamål och på grundval av den berörda personens samtycke eller någon annan legitim och lagenlig grund. Likaså har artikel 8 om rätten till skydd för privat- och familjeliv i Europeiska människorättskonventionen i rättspraxis för Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna ansetts omfatta även skyddet för personuppgifter. Också EU:s allmänna dataskyddsförordning (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679) om behandling av personuppgifter ska beaktas.

Enligt föreslagna 16 a § 1 mom. kan den myndighet i kommunen eller sjukvårdsdistriktet som ansvarar för arbetet med att bekämpa smittsamma sjukdomar enligt tillgängliga resurser kontrollera om en person har ett sådant intyg som avses i 16 a §. Enligt 16 a § 3 mom. i lagförslaget har den myndighet i kommunen eller sjukvårdsdistriktet som ansvarar för arbetet med att bekämpa smittsamma sjukdomar rätt att för utförande av kontrollen granska innehållet i det intyg som personen visar upp, behandla de personuppgifter som personen lämnat samt göra en anteckning i sitt informationssystem om att ett sådant intyg som avses i 16 a § 1 mom. medförts.

I samband med regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning som kompletterar EU:s allmänna dataskyddsförordning (RP 9/2018 rd) konstaterade grundlagsutskottet i sitt utlåtande (GrUU 14/2018 rd) att lagförslagen i propositionen i fråga, utvecklingen av lagstiftningen om personuppgifter och användningen av det nationella handlingsutrymmet i fortsättningen har betydelse i fråga om skyddet för privatlivet och personuppgifter. I sin bedömning av bestämmelserna om behandling av personuppgifter har utskottet i sin etablerade praxis ansett att bestämmelserna måste granskas med tanke på 10 § i grundlagen. Enligt 1 mom. i den paragrafen utfärdas närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter genom lag. Utskottet konstaterade också att lagstiftaren måste tillgodose denna rätt till skydd för privatlivet på ett sätt som är godtagbart med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna överlag. Grundlagsutskottet har i sin praxis avseende skyddet för personuppgifter ansett det viktigt att man reglerar

RP 105/2021 rd

åtminstone syftet med registreringen av uppgifterna, uppgifternas innehåll, det tillåtna användningsändamålet inklusive den tid uppgifterna finns kvar i registret och den registrerades rättskydd.

I fråga om känsliga uppgifter har grundlagsutskottet ansett att i synnerhet tillåtande av behandling av känsliga uppgifter berör själva kärnan i skyddet för personuppgifter (GrUU 37/2013 rd, s. 2/I), vilket har inneburit att inrättandet av register med sådana uppgifter måste bedömas med avseende på villkoren för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna, särskilt med avseende på om en sådan begränsning är godtagbar och uppfyller kravet på proportionalitet (GrUU 29/2016 rd, s. 4–5, GrUU 21/2012 rd, GrUU 47/2010 rd och GrUU 14/2009 rd). I sina analyser av omfattning, exakthet och innehåll i lagstiftning om rätten att få och lämna ut uppgifter trots sekretess har utskottet lagt vikt vid att de uppgifter som lämnas ut är av känslig art (se till exempel GrUU 38/2016 rd, s. 3).

Grundlagsutskottet har lyft fram riskerna med behandlingen av känsliga uppgifter och ansett att omfattande register med känsliga uppgifter medför allvarliga risker med avseende på informationssäkerhet och missbruk av uppgifter, som i sista hand kan innebära ett hot mot personens identitet (GrUU 13/2016 rd, s. 4). Utskottet har därför särskilt påpekat att det bör finnas exakta och noga avgränsade bestämmelser om att det är tillåtet att behandla känsliga uppgifter bara om det är absolut nödvändigt (se till exempel GrUU 3/2017 rd, s. 5).

Grundlagsutskottet anser följaktligen att bestämmelserna om behandling av känsliga uppgifter fortsättningsvis bör analyseras också utifrån praxis för tidigare bestämmelser på lagnivå, i den utsträckning dataskyddsförordningen tillåter. Behovet av lagbestämmelser som är mer detaljerade än den allmänna dataskyddsförordningen bör dock motiveras i varje enskilt fall, också inom ramen för förordningen. I fråga om behovet av reglering bör också det riskbaserade synsättet i förordningen vägas in. Utskottet framhåller att även lagstiftningen om behandling av känsliga personuppgifter bör vara så tydlig och begriplig som möjligt (GrUU 14/2018 rd, s. 6).

Utifrån de föreslagna bestämmelserna kan det konstateras att det för de personuppgifter som avses i propositionen finns ett godtagbart behandlingssyfte med tanke på den grundläggande rätten till skydd av personuppgifter. Behandlingsgrunden för de hälsouppgifter som avses i paragrafen är ett allmänt intresse på folkhälsoområdet enligt artikel 9.2 i.

Enligt artikel 6.2 i dataskyddsförordningen får medlemsstaterna införa mer specifika bestämmelser för att anpassa tillämpningen av bestämmelserna i dataskyddsförordningen med hänsyn till behandling för att efterleva punkt 1 e genom att närmare fastställa specifika krav för uppgiftsbehandlingen och andra åtgärder för att säkerställa en laglig och rättvis behandling. Medlemsstaterna kan införa bestämmelser som gäller bland annat vilken typ av uppgifter som ska behandlas, vilka registrerade som berörs, de enheter till vilka personuppgifterna får lämnas ut och för vilka ändamål, ändamålsbegränsningar, lagringstid samt typer av behandling och förfaranden för behandling, inbegripet åtgärder för att tillförsäkra en laglig och rättvis behandling.

De rättigheter att få uppgifter som nu föreslås gäller sådana hälsouppgifter som avses i artikel 9 i dataskyddsförordningen. I skäl 51 i ingressen till EU:s allmänna dataskyddsförordning betonas att de särskilda personuppgifter som avses i artikel 9 som till sin natur är särskilt känsliga med hänsyn till de grundläggande fri- och rättigheterna bör åtnjuta särskilt skydd, eftersom behandling av sådana uppgifter kan innebära betydande risker för de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt dataskyddsförordningens artikel 9.2 i får hälsouppgifter behandlas om behandlingen är nödvändig av skäl av allmänt intresse på folkhälsoområdet, såsom behovet av att säkerställa ett skydd mot allvarliga gränsöverskridande hot mot hälsan, på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, där lämpliga och specifika åtgärder för att skydda den

registrerades rättigheter och friheter fastställs, särskilt tystnadsplikt. Grundlagsutskottet har särskilt påpekat att det bör finnas exakta och noga avgränsade bestämmelser om att det är tillåtet att behandla känsliga uppgifter bara om det är absolut nödvändigt (till exempel GrUU 3/2017 rd, s. 5). Enligt det föreslagna 16 a § 4 mom. ska de registeranteckningar som gäller intygen utplånas omedelbart när de inte behövs för myndighetstillsynen, dock senast 30 dagar efter det att personen anlant till Finland. Genom dessa skyddsåtgärder tryggas den registrerades rättigheter.

Enligt förslaget är definitionen av användningsändamålet exakt och noga avgränsad, och också de uppgifter som behandlas definieras noga avgränsat och exakt. Också Gränsbevakningsväsendet har rätt att behandla personers hälsouppgifter för utförande av gränskontroll i enlighet med kodexen om Schengengränserna, för upprätthållande av gränssäkerheten och gränsordningen samt för utförande av sådana utredningar som avses i 27 § i gränsbevakningslagen till den del det är nödvändigt för att i en pandemisituation utreda förutsättningarna för inresa och omständigheter som äventyrar folkhälsan.

Den nu föreslagna regleringen och de krav på dataskydd som gäller den är också förenliga med artikel 10 i förordningen om EU:s digitala covidintyg som beskrivs tidigare i avsnitt 6.1. Enligt den tillämpas på behandlingen av personuppgifter i ett digitalt covidintyg bestämmelserna i EU:s allmänna dataskyddsförordning, som beskrivs ovan, på samma sätt som på den behandling av personuppgifter som ingår i den nu föreslagna regleringen. Enligt artikel 10 i förordningen om EU:s digitala covidintyg ska användningen av de personuppgifter som ingår i ett intyg begränsas till endast strikt nödvändig behandling och de personuppgifter som behandlats får inte lagras längre än vad som är strikt nödvändigt för ändamålet och under inga omständigheter längre än den period under vilken intygen får användas för att utöva rätten till fri rörlighet. Enligt den nu föreslagna regleringen är behandlingen av uppgifterna i intygen begränsad till vad som är nödvändigt, vilket beskrivs i specialmotiveringen till 16 g §. Uppgifterna ska enligt den föreslagna regleringen införas i det i 39 § i lagen om smittsamma sjukdomar avsedda registret över fall av en viss sjukdom, vilket med stöd av de gällande bestämmelserna ska förstöras så snart det inte längre är nödvändigt för bekämpningen av en smittsam sjukdom. Dessutom bör det beaktas att den föreslagna regleringens giltighetstid löper ut redan den 31 december 2021, medan förordningen om EU:s digitala covidintyg gäller till och med den 30 juni 2022. Således är det inte längre nödvändigt att på det sätt som avses i den nationella lagstiftningen behandla och lagra uppgifterna i intygen efter den 31 december 2021 och i Finland upphör behandlingen och lagringen av uppgifterna innan giltighetstiden för förordningen om EU:s digitala covidintyg löper ut.

Samernas rättigheter

I 17 § i grundlagen finns bestämmelser om rätten till eget språk och egen kultur. Enligt den paragrafens 3 mom. har samerna såsom urfolk rätt att bevara och utveckla sitt språk och sin kultur. Enligt grundlagens 121 § 4 mom. har samerna dessutom språklig och kulturell autonomi inom sitt hembygdsområde enligt vad som bestäms i lag.

De nu föreslagna bestämmelserna har inga konsekvenser för samernas rätt att bevara och utveckla sitt språk och sin kultur. Enligt föreslagna 16 f § gäller bestämmelserna om krav på intyg över förhandstest och skyldighet att delta i test inte samer när de utövar sin näring och kultur inom samernas hembygdsområde. Detta gör det möjligt för samerna att utöva sina traditionella näringar och sin kultur också på gränsorterna utan några särskilda krav på intyg och testning. De föreslagna undantagsbestämmelserna inbegriper principen om positiv särbehandling. Positiv

särbehandling har som syfte att främja faktisk jämlikhet genom att samer i egenskap av minoritet och urfolk ges rätt att utöva sin näring och sin kultur utan inblandning från myndigheterna. Detta undantag är proportionellt och det äventyrar inte regleringens effektivitet eller nödvändighet då man beaktar att samernas behov av gränspassage i syfte att utöva sin näring och sin kultur sannolikt är ganska små. Även om gränspassage skulle bli aktuellt i ett sådant syfte är risken för exponering för covid-19-smitta av utländskt ursprung eller för någon utländsk virusvariant rätt så liten, eftersom tillfällena till nära kontakt är få.

I fråga om nödvändigheten och effektiviteten bör man dock ta i beaktande att föreslagna 16 a §– 16 d § dock gäller samer i den situationen att de återvänder till Finland efter en resa gjord i något annat syfte, till exempel efter en semesterresa till Sydeuropa. I dessa fall är det sällan fråga om utövande av samernas näring och kultur i sedvanlig mening, varför en kontroll av intyget eller skyldigheten att delta i test kan anses vara motiverade och jämlik behandling. I dessa fall tryggas samernas rätt till sitt eget språk i 16 g § 4 mom., eftersom testintyget också kan vara skrivet på samiska om det uppvisas inom samernas hembygdsområde i den bemärkelse som avses i samiska språklagen (1086/2003).

Tillämpningen på Åland

Landskapet Åland har en särställning i den internationella sedvanerätten och i Finlands konstitution. Bestämmelser om fördelningen av behörigheten mellan landskapet och riket finns i självstyrelselagen för Åland (1144/1991, nedan kallad självstyrelselagen). Enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen har landskapet Åland lagstiftningsbehörighet i fråga om hälso- och sjukvård, med de undantag som anges i 27 § 24, 29 och 30 punkten i självstyrelselagen.

Enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om smittsamma sjukdomar hos människor. Lagen om smittsamma sjukdomar och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den utgör direkt tillämplig rätt också på Åland.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen ska de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur ankommer på en riksmyndighet eller på kommunerna i landskapet skötas av landskapsregeringen eller av någon annan myndighet som anges i landskapslag. Landskapets ansvar omfattar också förebyggande av smittsamma sjukdomar i samband med resor. Vid tillämpning av lagen om smittsamma sjukdomar har landskapsmyndigheterna till de delar som hör till deras förvaltningsbehörighet samma prövningsrätt som statens eller kommunernas verksamhetsenheter i riket. Ålands landskapsregering kan således ge hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i landskapet anvisningar om tillämpningen av lagen på Åland.

Rikets lagstiftningsbehörighet omfattar enligt 27 § 2 punkten i självstyrelselagen rätten att vistas i landet, att välja boningsort och att färdas från en ort till en annan samt enligt 4 punkten förhållandet till utländska makter.

På Åland hör statens säkerhet och Gränsbevakningsväsendets verksamhet till rikets behörighet (27 § 34 punkten i självstyrelselagen), vilket innebär att rikets lagstiftning tillämpas på övervakningen av de yttre gränserna på Åland.

I 31 § i självstyrelselagen föreskrivs det om riksmyndigheternas skyldighet att bistå landskapsmyndigheterna. Enligt paragrafen är riksmyndigheterna skyldiga att inom gränserna för sin allmänna behörighet på begäran av landskapsregeringen bistå landskapsmyndigheterna vid sköt-

RP 105/2021 rd

seln av uppgifter som hör till självstyrelsen. De uppgifter som avses i 30 § 9 punkten i självstyrelselagen ingår i landskapets förvaltningsbehörighet och ska därmed anses höra till landskapets självstyrelse. I fråga om begäran om handräckning som myndigheterna i landskapet Åland framställt i samband med tillämpningen av lagen om smittsamma sjukdomar, till exempel till Gränsbevakningsväsendet eller Tullen, tillämpas 31 § i självstyrelselagen i stället för föreslagna 89 a §, eftersom självstyrelselagen hierarkiskt sett ligger på samma nivå som grundlagen. Om de myndigheter som avses i föreslagna 89 a § ger myndigheterna i landskapet Åland handräckning ges handräckningen dock på det sätt som anges i den paragrafen.

Bestämmelserna om handräckning i 89 a § i lagförslaget träder inte heller som sådana i kraft på Åland när det är fråga om polisens verksamhet på Åland. Polisens verksamhet hör till landskapets lagstiftningsbehörighet med stöd av 18 § 6 punkten i självstyrelselagen, som gäller allmän ordning och säkerhet. Med stöd av 32 § i självstyrelselagen gäller dock på Åland republikens presidents förordning om polisförvaltningen i landskapet Åland (56/2020). Genom överenskommelseförordningen sköter Ålands polismyndighet på Åland de uppgifter som ankommer på rikets polis och kan med stöd av den nämnda överenskommelseförordningen också sköta de handräckningsuppgifter som föreslås i 89 a § i lagen om smittsamma sjukdomar.

På grund av den landskapslagstiftning som avses i 18 § 1 punkten i självstyrelselagen för Åland gäller rikets förvaltningslag inte landskapsmyndigheterna, så landskapsmyndigheterna kan i fråga om sin rådgivningsskyldighet enligt föreslagna 16 e § tillämpa den rådgivningsskyldighet som följer av principerna om god förvaltning enligt grundlagens 21 § samt förvaltningslagen för landskapet Åland (2008:9, 5 §). I motiveringen till föreslagna 16 g § 5 mom. görs det en hänvisning till lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019). Den lagen tillämpas inte på de landskapsmyndigheter, statliga myndigheter och kommunala myndigheter som är verksamma i landskapet Åland. Landskapets myndigheter kan i detta fall tillämpa god informationshantering, en princip som härrör från 21 § i grundlagen. Även EU:s dataskyddsrätt förpliktar landskapets myndigheter.

På ovannämnda grunder kan lagförslagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Det är dock motiverat att inhämta grundlagsutskottets utlåtande i frågan.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lag

om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut
fögas temporärt till lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) nya 16 a–16 g, 87 a och 89 a § som följer:

16 a §

Covid-19-intyg vid ankomst till Finland

En utlänning som är född 2005 eller tidigare och som inte är varaktigt bosatt i Finland ska, i syfte att förhindra spridning av covid-19, vid ankomsten till Finland medföra ett i 16 g § avsett tillförlitligt intyg

1) över att han eller hon har fått en covid-19-vaccinationsserie minst 14 dygn före ankomsten till Finland,

2) över negativt resultat i ett covid-19-test som har utförts på personen högst 72 timmar före ankomsten till Finland, eller

3) över att han eller hon har haft laboratorieverifierad covid-19 högst sex månader tidigare.

Om en finsk medborgare eller en utlänning som är varaktigt bosatt i Finland medför ett sådant intyg som avses i 1 mom. behöver personen inte delta i ett sådant covid-19-test som avses i 16 b §. Om personen medför ett sådant intyg som avses i 1 mom. 2 punkten omfattas personen av bestämmelserna i 16 d §.

Vid ankomst till Finland ska det intyg som avses i 1 mom. på begäran visas upp för en anställd hos den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller för en person som sköter denna myndighets uppgifter. Intyget kan också kontrolleras elektroniskt. Den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar får i syfte att kontrollera intyget förbjuda personen att lämna den plats som myndigheten har anvisat. Förbudet att lämna platsen får gälla i högst tre timmar.

Bestämmelser om nekande av inresa för utlänningar finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/399 om en unionskodex om gränspassage för personer (kodex om Schengen gränserna), bestämmelser om avvisning av utlänningar i utlänningslagen (301/2004) och bestämmelser om helhetsbedömning i 146 § 1 mom. i den lagen.

16 b §

Covid-19-test vid ankomst till Finland

Om en person som är född 2005 eller tidigare har anlant till Finland utan att medföra ett sådant intyg som avses i 16 a § och passerar finska gränsen på ett sådant ställe där kommunen har ordnat covid 19 testning, ska personen delta i ett covid 19 test som ordnas där. Om personen passerar finska gränsen på ett sådant ställe där covid 19 testning inte har ordnats ska personen omedelbart och dock senast 24 timmar från ankomsten till Finland delta i ett covid 19 test. Kommunen ska ordna de covid 19 test som avses i denna paragraf.

RP 105/2021 rd

För att säkerställa att en person deltar i ett sådant covid-19-test som avses i 1 mom. får den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar förbjuda personen att lämna den plats som myndigheten har anvisat för covid-19-testning. Förbudet att lämna platsen får gälla i högst tre timmar.

16 c §

Undantag från skyldigheten att visa upp intyg och delta i test

Intyg enligt 16 a § 1 mom. eller covid-19-test enligt 16 b § krävs dock inte av

- 1) personer som hör till utländska makters beskickningar eller internationella mellanstatliga organisationer och som åtnjuter personlig immunitet, deras familjemedlemmar eller sådana innehavare av diplomatpass eller tjänstepass som ackrediterats i något annat land än Finland, när de reser genom Finland till sitt tjänsteställe eller hemland,
- 2) förare inom person- eller godstransporter som är verksamma i transport- eller logistikbranschen, besättning på fartyg, luftfartyg och tåg när de är i arbete eller avlösande besättning när de är på väg till eller från sina arbetsuppgifter,
- 3) personer för vilka grunden för inresa är att avvärja en plötslig fara som riktar sig mot samhällets infrastruktur och hotar hälsa eller säkerhet,
- 4) flygpassagerare, om de inte lämnar flygplatsen,
- 5) tullmyndigheter vid gränsen mellan Finland och Norge när de utför nödvändiga tjänsteuppdrag.

16 d §

Covid-19-test efter ankomst till landet

Om en person född 2005 eller tidigare som har anlänt till Finland inte har ett sådant intyg över vaccinationsserie eller genomgången covid 19 som avses i 16 a § 1 mom. 1 eller 3 punkten ska personen delta i ett covid 19 test tidigast 72 timmar och senast 120 timmar efter ankomsten till landet. Kommunen ska ordna de covid 19 test som avses i denna paragraf.

Personer som avses i 16 c § behöver dock inte delta i det test som avses i 1 mom.

16 e §

Upplysningskyldighet

Utöver vad som föreskrivs i 8 § i förvaltningslagen (434/2003) ska den myndighet i kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar upplysa den som anländer till Finland om hälsosäkra tillvägagångssätt och covid-19-testning samt svara på frågor och förfrågningar som gäller lagen om smittsamma sjukdomar och förfaranden.

16 f §

Undantag som gäller utövande av samernas näring och kultur

Bestämmelserna i 16 a–16 d § tillämpas inte på samer när de utövar sin näring och kultur inom samernas hembygdsområde.

16 g §

Bestämmelserna i 16 a–16 d § tillämpas inte på samer när de utövar sin näring och kultur inom samernas hembygdsområde

Ett intyg över covid-19-vaccinationsserie ska anses vara tillförlitligt om det innehåller uppgift om den vaccinerade personens namn och födelsedatum, om vilket vaccin som getts och om ort och datum för utfärdandet samt är försett med underskrift och stämpel eller motsvarande bestyrkande av den som utfört vaccinationen. Med vaccinationsserie avses det antal vaccindoser som anges i försäljningstillståndet.

Ett intyg över negativt testresultat för covid-19-smitta ska anses vara tillförlitligt om det innehåller uppgift om den testade personens namn och födelsedatum, om använd diagnostisk metod och provtagningstidpunkt och om det laboratorium, den hälsovårdsmyndighet eller den nationella myndighet som utfärdat intyget.

Ett skriftligt intyg över genomgången covid-19 ska anses vara tillförlitligt om det innehåller uppgift om personens namn och födelsedatum, när personen insjuknade samt ort och datum för utfärdande, och är försett med läkarens underskrift och stämpel eller motsvarande bestyrkande.

Ett intyg som avses i 1–3 mom. eller en bestyrkt översättning av ett sådant intyg ska vara avfattat på finska, svenska eller engelska. Ett intyg som visas upp inom samernas hembygdsområde enligt samiska språklagen (1086/2003) sametingslagen (974/1995) får också vara avfattat på samiska.

Bestämmelser om det digitala covidintyget för Europeiska unionen finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/953 om en ram för utfärdande, kontroll och godtagande av interoperabla intyg om vaccination, testning och tillfrisknande för att underlätta fri rörlighet under covid-19-pandemin.

Den som är anställd hos kommunen eller samkommunen för sjukvårdsdistriktet har rätt att ta del av innehållet i det intyg som personen visar upp, att behandla de i 1–4 mom. avsedda personuppgifter som personen lämnar och att i det register över fall av sjukdomen som avses i 39 § föra in en anteckning om medförande av ett i 16 a § 1 mom. avsett intyg, om behandlingen är nödvändig för utförande av de uppgifter som anges i 16 a–16 e §.

87 a §

Underlåtenhet att delta i covid-19-test

Den som uppsåtligt eller av grov oaktsamhet försummar den skyldighet att delta i covid 19 test som avses i 16 b § 1 mom. eller 16 d § 1 mom. ska, om inte strängare straff för gärningen föreskrivs någon annanstans i lag, för underlåtenhet att delta i covid-19-test dömas till böter.

89 a §

Handräckning i samband med åtgärder som gäller covid-19

Utöver det som föreskrivs i 89 § har polisen och Tullen för utförande av ett handräckningsuppdrag rätt att

- 1) ge handräckning för att säkerställa att det förbud att lämna platsen som avses i 16 a § 3 mom. och 16 b § 2 mom. iakttas,
- 2) stoppa fordon och dirigera trafiken för att säkerställa att de åtgärder som anges i 16 a och 16 b § kan utföras.

Denna lag träder i kraft den 2021 och gäller till och med den 31 december 2021. Bestämmelserna i 16 d § gäller dock till och med den 15 oktober 2021.

RP 105/2021 rd

Helsingfors den 18 juni 2021

Statsminister

Sanna Marin

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru