



Sosiaali- ja terveysministeriön menettely koronaviruspandemiaan liittyvissä karanteeni- ja eristämispäätöksissä

KANTELU

Kantelija on oikeuskanslerille 1.2.2022 osoittamassaan kantelussa arvostellut sosiaali- ja terveysministeriötä tartuntatautilain ja terveydenhuoltolain kanssa ristiriidassa olevasta karanteeni- ja eristämispäätöksiä koskevasta ohjeesta (Kuntainfo) ja tästä johtuvista hallinnollisista ja perustuslaillisista ongelmista koronaviruspandemian aikana. Kantelija tuo esille, että karanteeni- ja eristämispäätöksiä on tehty lähinnä sosiaalietuuksien saamiseksi eikä päätösten toimeenpanoa ole pystytty valvomaan. Kantelija katsoo, että sosiaali- ja terveysministeriön olisi tullut kuulla kuntien tartuntatautilääkäreitä ja huomioida niiden resurssit.

SELVITYS

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut selvityksen 7.6.2022 (VN/13845/2022).

VASTINE

Kantelija on 30.6.2022 antanut vastineen, joka toimitetaan sosiaali- ja terveysministeriölle tiedoksi päätöksen mukana.

RATKAISU

1. Säännökset ja kansainväliset sopimukset

Perustuslain 2 §:n 2 momentin mukaan kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Pykälän 3 momentin mukaan

julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Pykälän 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Rangaistuksen, joka sisältää vapaudenmenetyksen, määrää tuomioistuin. Muun vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla. Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen mukaan henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan (HE 309/1993 vp, s. 46). Esityksen mukaan säännösehdotuksessa tarkoitettu vapaudenmenetys oli esimerkiksi tuolloin voimassa olleen tartuntatautilain (583/86) 17 §:ssä tarkoitettu eristäminen.

Ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen (SopS 19/1990, Euroopan ihmisoikeussopimus) mukaan vapaudenriisto voi tapahtua ainoastaan lain määräämässä järjestyksessä, kun 5 artiklan 1 kohdassa mainitut edellytyksen täyttyvät. Edellytyksenä on mainittu muun muassa vapauden riistäminen tartuntataudin leviämisen estämiseksi (e alakohta).

Perustuslain 9 §:n 1 momentin mukaan Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan muun muassa jokaisen yksityiselämä on turvattu. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöillä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä (HE 309/1993 vp, s. 52).

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät artiklan 2 kohdan mukaan saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa muun ohella terveyden suojaamiseksi.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan julkisen vallan velvoite terveyden suojeluun sisältyy yhtenä ulottuvuutena myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artiklaan, jossa määrätään oikeudesta elämään (ks. esim. G.N. and Others v. Italy, application [43134/05](#); Oyal v. Turkey, application [4864/05](#)).

Oikeus terveyteen ja sen suojeluun on yksi Suomea velvoittaviin ihmisoikeussopimuksiin sisältyvistä yksilön perustavanlaatuisista ihmisoikeuksista. Keskeisiä sopimusmääräyksiä ovat taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen (SopS 6/1976, TSS-sopimus) 12 artikla, lapsen oikeuksien yleissopimuksen (SopS 59-60/1991) 24 artikla, kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen 11 artiklan 1 kohdan f alakohta ja 12 artikla (SopS 68/1986), kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (SopS 37/1970) 5 artiklan e kohdan 4 alakohta, vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen (SopS 26-27/2016) 25 artikla sekä Euroopan neuvoston uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78-80/2002) I osan 11 periaate sekä II osan 3 ja 11 artiklat.

Perustuslain 21 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Pykälän 2 momentin mukaan oikeus saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artiklan mukaan jokaisella, jonka kyseisessä yleissopimuksessa tunnustettuja oikeuksia ja vapauksia on loukattu, on oltava käytettävissään tehokas oikeussuojakeino kansallisen viranomaisen edessä siinäkin tapauksessa, että oikeuksien ja vapauksien loukkauksen ovat tehneet virantoimituksessa olevat henkilöt.

Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 80 §:n mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan.

Perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaan kunnille annettavista tehtävistä säädetään lailla.

Hallintolain (434/2003) 7 luvussa säädetään asian ratkaisemisesta. Lukuun sisältyvässä 43 §:ssä (581/2010) säädetään päätöksen muodosta. Hallintopäätös on annettava kirjallisesti. Päätös voidaan antaa suullisesti, jos se on välttämätöntä asian kiireellisuuden vuoksi. Suullinen

päätös on viipymättä annettava myös kirjallisena oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen.

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 3 luvussa säädetään valituksen tekemisestä. Lukuun sisältyvän 16 §:n 1 kohdan mukaan valitukseen on liitettävä valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen.

Tartuntatautilain (1227/2016) tarkoituksena on lain 1 §:n mukaan ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Tartuntatautilain 3 §:n 4 kohdan mukaan karanteenilla tarkoitetaan muun muassa taudinaiheuttajalle altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön erottamista muista kotiinsa tai muuhun määrättyyn paikkaan. Pykälän 5 kohdan (147/2021) mukaan eristäminen tarkoittaa sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn henkilön hoitamista tai terveydentilan seuranta muista erillään siten, että tartunnan leviäminen estyy.

Tartuntatautilain 5 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkempia säännöksiä muun muassa siitä, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia. Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 1 §:n (69/2020) 14 kohdan mukaan SARS, MERS ja muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja.

Tartuntatautilain 9 §:n 1 momentissa säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää alueellaan laissa tarkoitettu tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa (66/1972), terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja tässä laissa säädetään. Kunnassa on oltava kuntaan virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi.

Tartuntatautilain 57 §:n (147/2021) 1 momentin mukaan, jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä, virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä, varhaiskasvatuksesta tai oppilaitoksesta poissaolosta yhtäjaksoisesti yhteensä enintään kahden kuukauden ajaksi. Päätös työstä, varhaiskasvatuksesta tai oppilaitoksesta poissaolosta on välittömästi kumottava, kun asianomainen ei ole enää tartuntavaarallinen.

Tartuntatautilain 60 §:n 1 momentin (555/2020) mukaan, jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri

tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille. Karanteenin jatkamisesta ja lopettamisesta säädetään tartuntatautilain 62 §:ssä.

Tartuntatautilain 63 §:n 1 momentin (147/2021) mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet. Eristämisen jatkamisesta ja lopettamisesta säädetään tartuntatautilain 66 §:ssä.

Tartuntatautilain 68 §:n 1 momentin mukaan karanteeni ja eristäminen on toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Pykälän 2 momentin (147/2021) mukaan karanteeni ja eristäminen toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa tämän asunnossa, terveydenhuollon toimintayksikössä, ympärivuorokautisia asumispalveluja tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä, perhekodissa, turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa tai muussa karanteeni- tai eristämispäätöksen tekijän hyväksymässä ja osoittamassa paikassa, jossa sairastuneen tarvitsema hoito voidaan varmistaa.

Tartuntatautilain 70 §:n mukaan muu kuin 60–67 tai 69 §:ssä tarkoitettu julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää muun muassa henkilön karanteenista taikka eristämisestä enintään kolmeksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Päätös on saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi.

Tartuntatautilain 82 § sisältää säännöksen tartuntatautipäivärahasta. Henkilöllä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään. Sama oikeus on alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja tämän vuoksi on estynyt tekemästä työtään.

Tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan laissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996),

säädetään. Hallintolainkäyttölain tultua kumotuksi lainkohdassa tarkoitetaan oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia (808/2019). Sen 6 §:n 1 momentin mukaan valittamalla saa hakea muutosta päätökseen, jolla viranomainen on ratkaissut hallintoasian.

Sairausvakuutuslain (1224/2004) 8 luvun 1 a §:n 4 momentin (139/2022) mukaan tartuntatautipäivärahaa maksetaan ansionmenetyksen korvaamiseksi, jos vakuutetulla on luotettavasti todettu covid-19-tartunta ja ansiotyöhön osallistuminen ei ole suositeltavaa tartunnan leviämisen riskin takia. Tartuntatautipäivärahaa maksetaan myös lapsen huoltajalle, jos alle 16-vuotiaalla lapsella on luotettavasti todettu covid-19-tartunta ja lapsen varhaiskasvatukseen tai oppilaitokseen meneminen ei ole suositeltavaa tartunnan leviämisen riskin takia ja huoltaja on tämän vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään. Säännöksen väliaikainen muutos tuli voimaan 28.2.2022.

Terveystalolain (1326/2010) 25 §:n 1 momentin mukaan kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaalahoidolla tarkoitetaan pykälän 2 momentin mukaan määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidon, joka voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa.

Perusopetuslain (628/1998) 20 a §:ssä (687/2021), joka oli väliaikaisesti voimassa 1.8.2021-31.7.2022, säädettiin poikkeuksellisista opetusjärjestelyistä. Pykälän 5 momentin mukaan, jos oppilaan opetusta ei tartuntatautilain 57, 60 ja 63 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa voida järjestää lähiopetuksena, opetus voidaan järjestää edellä 18 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetuin erityisin opetusjärjestelyin etäopetuksena. Päätös erityisistä opetusjärjestelyistä voidaan tehdä enintään mainittujen tartuntatautilain pykälien nojalla annetun oppilasta koskevan päätöksen voimassaolon ajaksi.

Valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain (193/2000) 6 §:n (536/2011) 1 momentin mukaan, jos virkamies, julkisyhteisön työntekijä tai muu henkilö julkista tehtävää hoitaessaan on menetellyt lainvastaisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, oikeuskansleri voi antaa asianomaiselle huomautuksen vastaisen varalle, mikäli hän ei harkitse olevan aiheutta syytteen nostamiseen. Huomautus voidaan antaa myös viranomaiselle tai muulle yhteisölle. Pykälän 2 momentin mukaan, jos asian laatu niin vaatii, oikeuskansleri voi kiinnittää asianomaisen huomiota lain tai hyvän hallintotavan mukaiseen menettelyyn.

2. Arviointi

2.1. Sosiaali- ja terveysministeriön laintulkinta ja ohjeen sisältö

Kantelun mukaan sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistuksellaan tulkinnut tartuntatautilakia ja terveydenhuoltolakia väärin, sillä lainsäädäntö ei koronaviruspandemian alkaessa tuntenut tilannetta, jossa henkilö voitaisiin eristää kotiinsa. Kantelija pitää ohjetta tosiasiallisesti velvoittavana ja katsoo, että sosiaali- ja terveysministeriö on rajoittanut ihmisten liikkumisvapautta ilman perusteita.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi kunnille ja kuntayhtymille ohjeen koronaviruspandemiaan liittyvistä työstä poissaolo-, karanteeni- ja eristämispäätöksistä 2.6.2020 ([Kuntainfo 5/2020](#)). Ohjeen mukaan virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi määrätä virukselle todetusti altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön karanteeniin esimerkiksi kotiin tai muuhun paikkaan tartuntatautilain 60 §:n mukaisesti. Edelleen ohjeessa todetaan, että sairastunut tai perustellusti sairastuneeksi epäilty henkilö voidaan eristää terveydenhuollon toimintayksikköön hoidettavaksi muista erillään (63 §). *Eristäminen voi myös tapahtua kotona, jolloin hoito toteutetaan terveydenhuoltolain 25 §:n mukaisena kotisairaanhoitona.*

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa selvityksessään, että ohjeessa on käytetty tartuntatautilain eristämistä ja karanteenia koskevien säännösten sanamuotoa eikä siinä, toisin kuin kantelussa esitetään, veloiteta tartuntatautien torjunnasta vastaavia lääkäreitä tekemään karanteeni- ja eristyspäätöksiä. Ohjeistuksella on siten ainoastaan pyritty muistuttamaan koronaviruspandemian leviämisen ehkäisemiseksi käytettävissä olevista tartuntatautilain mukaisista työkaluista. Selvityksen mukaan olisi kuitenkin ollut selkeämpää, jos ohjeessa olisi eristämisen yhteydessä käytetyn termin ”kotisairaanhoito” sijaan viitattu terveydenhuoltolain 25 §:n 2 momentissa tarkoitettuun ”kotisairaalahoitoon”.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa selvityksessään tartuntatautilain 68 §:ään, jonka mukaan karanteeni ja eristäminen on toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Potilaan eristäminen hänen kotiinsa rajoitti ministeriön arvion mukaan potilaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista vähemmän kuin eristäminen esimerkiksi sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle, ja mahdollisti lisäksi koko väestön näkökulmasta paremmin perusoikeutenakin turvatut riittävät terveydenhuollon palvelut vakavasti sairastuneille potilaille.

Ministeriö toteaa myös, että Kuntainfon ohjeistus ei itsessään rajoittanut oikeutta liikkumisvapauteen, sillä karanteenia ja eristämistä koskevat toimet sisältyivät perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyyn tartuntatautilakiin jo ennen koronaviruspandemian alkamista. Ohjetta noudattamalla pystyttiin turvaamaan ihmisten

terveyttä ja henkeä, terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä sekä eristykseen joutuvien henkilöiden perusoikeuksien toteutumista.

Totean aluksi, että sosiaali- ja terveysministeriöllä on selvityksensä perusteella ollut ymmärrettävä pyrkimys perusoikeuksia mahdollisimman vähän rajoittavaan menettelyyn laintulkinnassaan. Saamassani selvityksessä on painotettu myös perustuslain 22 §:stä johtuvaa julkisen vallan velvollisuutta turvata perusoikeuksien toteutuminen.

Valtiosääntö edellyttää valtioneuvostolta yhtäältä toimia suojata perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaisesti oikeutta elämään ja toisaalta edistää perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettua väestön terveyttä sekä Suomea velvoittaviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sisältyvää oikeutta terveyden suojeluun. Oikeuden elämään ja terveyteen suojaaminen on tehtävä siten, että samalla kunnioitetaan mahdollisimman laajasti muita perusoikeuksia. Oikeus terveyteen ja sen suojeluun riippuu myös olennaisilta osin muiden keskeisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta (ks. myös TSS-oikeuksien komitean General Comment No. 14 (2000) The Right to the highest attainable standard of health, kappale 3). Eri perus- ja ihmisoikeuksien tasapainotuksessa on siten tarkasti sovellettava perusoikeuksien yleisiä ja erityisiä perusoikeuskohtaisia rajoitusperusteita.

Perustuslakivaliokunnan mukaan väestön terveyden suojelemisen ohella myös terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen nyt meneillään olevan koronaviruspandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään ja turvata myös pandemian oloissa jokaiselle riittävät terveystalvelut sekä edistää väestön terveyttä (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällainen peruste oikeuttaa valiokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomais toimia (ks. esim. PeVL 16/2021 vp, PeVL 12/2021 vp, PeVL 10/2021 vp ja siinä viitattut mietinnöt).

Toimivalta ryhtyä perusoikeuksia rajoittaviin toimenpiteisiin on vuonna 2016 voimaantulleessa tartuntatautilain kokonaisuudistuksessa säädetty vain karanteeni- ja eristämistilanteita varten (HE 13/2016 vp, StVM 24/2016 vp ja PeVL 11/2016 vp, ks. myös EOAK/3232/2020 s. 28). Tapahtuma-aikana voimassa olleen tartuntatautilain 63 §:n 1 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön *eristämisestä terveydenhuollon toimintayksikköön* enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voi estää muilla toimenpiteillä. Myös tartuntatautilain määritelmiä koskevan 3 §:n 5 kohdan mukaan eristämisellä tarkoitettiin sairastuneen tai perustellusti sairastuneeksi epäillyn

henkilön hoitamista terveydenhuollon toimintayksikössä muista siten erillään, että tartunnan leviäminen estyy.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen eristämisohteita koskevan ratkaisun ([EOAK/6557/2020](#)) mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohje ja sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo eivät olleet tapahtuma-aikana voimassa olleen tartuntatautilain 3 §:n 5 kohdan ja 63 §:n sanamuodon mukaisia, koska terveydenhuollon toimintayksikkö oli mainituissa säännöksissä nimenomaisesti mainittu eristämipaikka.

Toistan tässä eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen käsityksen siitä, että koti, vaikka siellä annettaisiin kotisairaanhoidoa, ei ollut laissa tapahtuma-aikana tarkoitettu terveydenhuollon toimintayksikkö, ja samalla yhdyin kantelijan näkemykseen asiassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä esiin tuotu ohjeen terminologian täsmentäminen ”kotisairaanhoidosta” ”kotisairaalahoidoksi” ei olisi nähdäkseni poistanut tulkintaongelmaa. Kotisairaalahoidolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain 25 §:n 2 momentin mukaan määräämää, tehostettua kotisairaanhoidoa, joka voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Säännöstä koskevien perusteluiden ([HE 90/2010 vp](#), s. 116-118) mukaan kotisairaalahoidoon kuuluvat terveydenhuollon ammattilaisten kotikäynnit, jolloin muun muassa tehdään potilaan hoitosuunnitelman mukaisia toimenpiteitä sekä annetaan hoitotarvikkeita ja lääkkeitä. Kotisairaalahoido voi perusteluiden mukaan olla välivaihe siirryttäessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja päinvastoin. Säännöksessä säädetään siten toisenlaisista toimista kuin kotiin eristämisestä.

Tartuntatautilakia on muutettu 22.2.2021 voimaan tulleella lailla (147/2021). Lain 3 §:n 5 kohdassa säädetyistä määritelmistä poistettiin eristämipaikkana erikseen mainittu terveydenhuollon toimintayksikkö. Säännöksen perusteluiden mukaan esimerkiksi koronavirustautiin sairastuneista suuri osa ei tarvitse hoitoa sairaalassa, vaan terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat seurata sairastuneen terveydentilaa tämän ollessa kotona tai muussa vastaavassa paikassa ([HE 245/2020 vp](#), s. 67).

Lakimuutoksella lain 68 §:n 2 momenttiin lisättiin maininnat karanteeni- ja eristämipaikoista, mukaan lukien henkilön asunto eli koti. Lain esitöiden (s. 138) mukaan muutoksella laajennettiin mahdollisuutta tehdä eristämispäätös kulloisessakin tilanteessa tarkoituksenmukaiseen paikkaan, minkä voi katsoa olevan voimassa olevaa sääntelyä paremmin sopuosoitussa perustuslaissa turvatun oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen kanssa. Säännösten johdonmukaisuuden vuoksi myös lain 63 §:n 1 momentista poistettiin terveydenhuollon toimintayksikkö nimenomaisesti mainittuna eristämipaikkana (ks. [StVM 1/2021 vp](#), s. 23).

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo selvityksessään, että se on ryhtynyt tarvittaviin toimenpiteisiin lainsäädännön tarkentamiseksi tilanteessa, jossa tartuntatautilain ja terveydenhuoltolain soveltamiseen on liittynyt epävarmuutta. Pidän myönteisenä sitä, että oikeudellisesti epäselvään tilanteeseen on reagoitu ja oikeustilaa on selkeytetty siten, että potilaan eristäminen kotiin on nyt nimenomaisesti sallittua. Samalla pidän perusteltuna kantelijan vastineessaan esittämää näkemystä siitä, että tulkintaongelma olisi pitänyt havaita jo sosiaali- ja terveysministeriön ohjetta annettaessa.

Ymmärrän sinänsä, että lainvalmistelu sosiaali- ja terveysministeriössä on ollut poikkeuksellisen kuormittunutta koronaviruksesta aiheutuneen pandemian johtaessa tilanteisiin, joihin ei oltu aikaisemmassa lainsäädännössä riittävästi varauduttu. Ongelmallisena voidaan lainvalmistelun kuormittumisesta huolimatta pitää nähdäkseni sitä, että lainsäädännön selkeyttämiseen ja korjaamiseen on pystytty vasta noin vuosi sen jälkeen, kun ongelma olisi pitänyt havaita. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen virheellisyys johti käytännössä siihen, että henkilöitä eristettiin kotiin ilman selkeää laissa säädettyä perustetta noin vuoden ajan.

Asia on merkityksellinen perusoikeuksien näkökulmasta, sillä eristämistä samoin kuin karanteenia koskevilla päätöksillä puututaan yksilön itsemääräämisoikeuteen julkisen vallan toimenpitein ja julkista valtaa käyttäen (ks. esim. [OKV/126/10/2021](#), s. 6). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että erityisesti karanteeniin tai eristykseen määräämisessä on kysymys perustuslain 7 §:n 3 momentissa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklassa tarkoitetusta vapaudenriistosta, mikä tarkoittaa hyvin pitkälle menevää puuttumista yksilön henkilökohtaiseen vapauteen ([PeVL 11/2016 vp](#), s. 5).

Vaikka sosiaali- ja terveysministeriön laintulkinnalla on sinänsä ollut perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävä tavoite turvata muun muassa terveydenhuollon palvelujen riittävyys, karanteeni- ja eristämispäätöksissä on kyse julkisen vallan käytöstä, jonka tulee perustuslain 2 §:n 3 momentissa määritellyn lainalaisuusperiaatteen mukaan perustua lakiin, ja jossa tulee noudattaa tarkoin lakia. Lainalaisuusperiaatetta korostaa myös perustuslain 80 §:n 1 momentin velvoite, jonka mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla. Lainalaisuusperiaate on keskeinen oikeusvaltion periaate ja sen tarkoituksena on ollut ensisijaisesti suojata yksityisiä oikeussubjekteja yksipuoliselta hallinnollisen vallan käytöltä, jolla puututaan rajoittavasti tai velvoittavasti yksilön oikeusasemaan.

Ministeriöt, kuten tässä tapauksessa sosiaali- ja terveysministeriö, voivat ilman lailla säädettyä nimenomaista valtuutta antaa hallinnon sisäisiä ohjeita omalla hallinnonalallaan. Ohje voi olla esimerkiksi neuvo, käyttöohje tai jokin suositus. Ohje ei kuitenkaan ole oikeussääntö ja ylimpien laillisuusvalvojien ratkaisukäytännössä onkin katsottu, että ohjeen tulee olla sisällöltään sellainen, ettei siitä synny kuvaa oikeudellisesta sitovuudesta ([EOAK 3232/2020](#) ja

OKV/1726/10/2020). Korkein hallinto-oikeus on vuosikirjaratkaisussaan KHO 2021:1 todennut, että lainvastainen ohje tulee kumota ja poistaa.

Jokaisen toimivaltaisen viranomaisen, tässä tapauksessa tartuntatautilääkäriin, tulee ministeriön tai muun tahon antamista ohjeista riippumatta käyttää toimivaltaansa ja arvioida toimenpiteidensä oikeudellinen perusta sekä välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus itsenäisesti. Tämä viranomaisten erillisyyden ja itsenäisen toimivallan periaate ei kuitenkaan rajoita ohjeen antajan velvollisuutta valmistella ohjeet riittävän huolellisesti ja varmistua niiden oikeudellisesta ja sisällöllisestä asianmukaisuudesta. Olen aiemmassa valtioneuvoston rajavalvontapäätöksiä koskevassa ratkaisussani edellyttänyt lisäksi, että viranomaisviestinnässä tulee käyttää oikeudellisesti täsmällisiä ilmaisuja sekä varmistaa viestinnän ymmärrettävyys ja sisällöllinen asianmukaisuus myös sen oikeudellisen sisällön luotettavuuden kannalta (OKV/61/10/2020).

Sen lisäksi, että sosiaali- ja terveysministeriön ohje oli ristiriidassa tapahtuma-aikana voimassa olleen lainsäädännön kanssa, ohjeesta ei välittynyt sen oikeudellisesti sitomaton luonne tai se, että ohjetta ei olisi tullut sellaisenaan noudattaa. Katson, että ohje oli ongelmallinen perustuslain 2 §:n 3 momentissa määritellyn lainalaisuusperiaatteen noudattamisen kannalta. Kiinnitän sosiaali- ja terveysministeriön huomiota sen hallinnonalaan kuuluvan lainsäädännön huolelliseen soveltamiseen ja johdonmukaisuuden varmistamiseen sekä ohjeiden sisältöä, valmistelua ja esittämistapaa koskeviin vaatimuksiin.

2.2. Karanteeni- ja eristämispäätösten kytkeytyminen tartuntatautipäivärahaan ja etäopetukseen

Kantelun mukaan karanteeni- ja eristämispäätöksiä on tehty lähinnä sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen vuoksi ja siksi, että henkilöt saisivat tartuntatautipäivärahaa ja etäopetusta. Kantelija tuo vastineessaan lisäksi esille, että sosiaalietuuksien vuoksi painetta päätösten tekemiselle tuli niin työnantajien, potilaiden kuin koulujen rehtorien taholta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa selvityksessään, että ohjetta ei annettu tartuntatautipäivärahan tai etäopetuksen mahdollistamiseksi. Tartuntatautilaissa tarkoitetun karanteeni- ja eristämispäätöksen tekemisen edellytyksenä on, että tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää. Tämä tarkoittaa ministeriön mukaan käytännössä sitä, ettei karanteeni- tai eristämispäätöstä voida tehdä, ellei se ole välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tartuntatautipäiväraha ja etäopetus ovat siten olleet näiden päätösten seuraus, eivät niiden syy.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa todetaan, että karanteeni- ja eristämispäätösten tekeminen on oleellista pandemian leviämisen estämiseksi, *mutta myös siksi, että karanteenissa tai eristyksessä olevat kansalaiset saisivat heille kuuluvat sosiaalietuudet.*

Näkemykseni mukaan ohjeessa nimenomaisesti esille tuotu sosiaalietuuksien ja eristys- ja karanteenipäätösten yhteys saattoi tosiasiallisesti johtaa siihen, että päätösten tekemiseen kannustettiin eli kuntien toivottiin tekevän karanteeni- ja eristämispäätöksiä myös sosiaalietuuksien saamiseksi.

Katson kuitenkin, että tartuntatautilaissa tarkoitettu karanteeni- tai eristämispäätös (60 ja 63 §:t) ei sinänsä olisi ollut välttämätön edellytys tartuntatautipäivärahan tai etäopetuksen saamiselle, sillä kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri olisi voinut myös tehdä tartuntatautilain 57 §:n 1 momentissa tarkoitetun päätöksen tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä tai oppilaitoksesta poissaolosta. Tartuntatautilain 82 §:n perusteella myös henkilöllä, joka on määrätty olemaan pois ansiotyöstään, olisi oikeus tartuntatautipäivärahaan. Samoin perusopetuslain väliaikaisen säännöksen (20 a §:n 5 momentti) mukaan etäopetusta olisi voitu antaa myös tilanteessa, jossa oppilas olisi tartuntatautilain 57 §:n nojalla määrätty olemaan poissa oppilaitoksestaan.

Siltä osin kuin kyse on etäopetuksen järjestämisestä tartuntatautilain 57, 60 ja 63 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa, totean, että perusopetuslain edellä viitatus väliaikaisen säännöksen voimassaoloaika päättyi 31.7.2022. Kantelussa tarkoitettua kytköstä etäopetuksen sekä karanteeni- ja eristämispäätösten välillä ei siten enää tällä hetkellä ole.

Totean edelleen, että tartuntatautipäivärahan saamisen edellytyksiä muutettiin 28.2.2022 voimaan tulleella sairausvakuutuslain väliaikaisella muutoksella (139/2022). Lain 8 luvun 1 a §:ään lisättiin uusi 4 momentti, jonka mukaan tartuntatautipäivärahaa maksetaan ansionmenetyksen korvaamiseksi, jos vakuutetulla on *luotettavasti todettu covid-19-tartunta* ja ansiotyöhön osallistuminen ei ole suositeltavaa tartunnan leviämisen riskin takia. Tartuntatautipäivärahaa maksetaan myös lapsen huoltajalle, jos alle 16-vuotiaalla lapsella on luotettavasti todettu covid-19-tartunta ja lapsen varhaiskasvatukseen tai oppilaitokseen meneminen ei ole suositeltavaa tartunnan leviämisen riskin takia ja huoltaja on tämän vuoksi estynyt tekemästä ansiotyötään. Kyseinen säännös oli väliaikaisesti voimassa ensin 30.6.2022 saakka, jonka jälkeen sen voimassaoloa jatkettiin 31.12.2022 asti (503/2022).

Sairausvakuutuslain muutoksen myötä ansionmenetyksen korvaaminen ei enää edellytä tartuntatautilain 60 tai 63 §:n nojalla tehtyä karanteeni- tai eristämismääräystä tai 57 §:n nojalla tehtyä päätöstä työstä, varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksesta poissaolosta. Lain esitöiden mukaan muutostarpeen taustalla oli muun muassa se, että kaikkia koronavirustartunnan saaneita tai altistuneita ei käytännössä pystytty viiveettä määräämään karanteeniin tai eristettäväksi (HE 242/2021 vp, s. 8). Nämä perustelut vastaavat kantelussakin esille tuotuja seikkoja.

Lainsäätäjällä on oikeutta sosiaaliturvaan koskevien perustuslain säännösten puitteissa luonnollisesti laaja harkintavalta sosiaaliturvaa koskevan lainsäädännön sisällön suhteen. Sairausvakuutuslaki on yleisesti riskeihin sidottua vakuutuslainsäädäntöä, jossa oikeus eräisiin sosiaalietuuksiin yleisesti sidotaan nimenomaisen vakuutustapahtuman toteutumiseen. Lähtökohtana on, että esimerkiksi työstä poissaoloa, karanteenia ja eristämistä koskevat päätökset tehdään niitä koskevan lainsäädännön puitteissa sekä itsenäisellä viranomaiharkinnalla, ja näistä päätöksistä aiheutuva ansionmenetys korvataan sairausvakuutuslain perusteella tartuntatautipäivärahana.

Oikeus sosiaaliturvaan ja tarve saada korvausta ansionmenetyksistä sairausvakuutuslain perusteella ei saa kuitenkaan tosiasiallisesti ohjata päätöksentekoa, joka koskee ihmisten oikeutta työhön, koulutukseen ja liikkumiseen. Lainsäätäjän ja valtioneuvoston lainvalmistelijana on siten huolehdittava siitä, että sairausvakuutuslainsäädäntö sisältää riittävän toimeentulon turvan niissä tilanteissa, joissa on laajamittaisesti tarpeen olla poissa työstä ja, että sairausvakuutuslain mukaisten etuuksien ja korvausten myöntämisen menettely ei tarpeettomasti kuormita terveydenhuollon resursseja.

Edellä selostetun perusteella pidän ensinnäkin tärkeänä sitä, että sosiaali- ja terveysministeriöllä on valmius arvioida sairausvakuutuslain 8 luvun 1 a §:n 4 momentin voimaantulon mahdollista jatkamista keskeisiä sidosryhmiä ja terveydenhuollon asiantuntijoita kuullen, mikäli koronapandemiatilanteen kehittyminen sitä edellyttää. Toisekseen katson, että perusoikeuksien tasapainoisen toteutumisen turvaamiseksi olisi oikeudellisesti erittäin perusteltua harkita myös sairausvakuutuslain väliaikaisia säännöksiä vastaavan joustavamman menettelyn käyttöä varsinkin laajamittaisten yleisvaarallisten tartuntatautien osalta.

2.3. Tartuntatautilain kehittämistarpeet ml. karanteeni- ja eristämispäätösten valvonta

Kantelijan mukaan karanteeni- ja eristyspäätösten pitävyyttä ei ole voitu käytännössä valvoa. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saamassani selvityksessä ei oteta asiaan kantaa.

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on perusoikeusrajoitusten osalta todettu vakiintuneesti, että perusoikeusrajoitusten suhteellisuusvaatimus rajoittaa sekä lainsäätäjää että lakiin perustuvien toimivaltuuksien käyttöönottoa ja toimivaltuuksien käyttämistä. Perusoikeusrajoitus ei voi olla tarkoitukseensa soveltuva ja siten välttämätön, jos sillä ei edes periaatteessa voida saavuttaa sen perusteena olevaa hyväksyttävää tavoitetta (ks. PeVL 40/2017 vp, s. 4, PeVL 55/2016 vp, s. 4-5).

Toimivalta ryhtyä perusoikeuksia rajoittaviin toimenpiteisiin on vuonna 2016 voimaantulleessa tartuntatautilain kokonaisuudistuksessa säädetty vain karanteeni- ja eristämistilanteita varten.

Karanteenista (60 §), eristämisestä (63 §) sekä niiden jatkamisesta ja lopettamisesta (62 ja 66 §:t) säädetään tartuntatautilain 6 luvussa. Mainittu luku ei kuitenkaan sisällä säännöksiä kyseisten päätösten valvonnan järjestämisestä eikä asiasta nähdäkseni säädetä yksiselitteisesti muuallakaan tartuntatautilaissa. Totean, että oikeustila on karanteeni- ja eristämispäätösten valvonnan osalta epäselvä. Vaikka koronaviruspandemian aikana käyttöön otetut massamuotoiset testaa-jäljitä-eristä-hoida toimenpiteet eivät sinänsä olleet kantelun kohteena, lainsäädäntökehikko ei ollut tapahtuma-aikana myöskään tältä osin riittävän ajantasainen.

Olen aiemmassa valtioneuvoston rajavalvontapäätöksiä koskevassa ratkaisussani (OKV/61/10/2020) todennut, että lainsäädäntöä valmisteltaessa ei oltu otettu huomioon koronaviruksen aiheuttaman pandemian kaltaisia poikkeuksellisia oloja, joissa tartuntatautilain mukaiset keinot eivät ole riittäviä ihmisten hengen ja terveyden suojaamiseksi yleisvaaralliselta taudilta. Toistan nyt näkemykseni siitä, että tartuntatautilain tulisi sisältää riittävät säännökset myös ylikuormitusta aiheuttavan pandemian varalta.

Lisäksi olen eduskunnalle vuodelta 2020 antamassani kertomuksessa (K 17/2021 vp) kiinnittänyt huomiota muun ohella koronaviruspandemiasta seuranneisiin lainsäädännön muutostarpeisiin (ks. erityisesti s. 12-20). Katson perustelluksi toistaa perustuslakivaliokunnan kertomuksesta esittämät keskeiset viestit myös nyt käsillä olevan kantelun yhteydessä (PeVM 1/2022 vp).

Perustuslakivaliokunnan mukaan epidemiatilanteen pitkittyessä tulee ryhtyä normaaliolojen lainsäädännön mahdollisesti tarvittaviin muutoksiin (ks. PeVM 17/2020 vp, s. 4). Toistaiseksi voimassa olevia muutoksia on kuitenkin perusteltua säätää vasta normaalioloissa tapahtuvan huolellisen valmistelun jälkeen (PeVL 14/2020 vp ja PeVM 11/2020 vp). Valiokunta on korostanut tartuntatautilain kokonaisuudistuksen tarvetta ja tuonut esiin, että uudistuksessa on syytä huomioida erityisesti meneillään olevan pandemian esiin nostamat sääntelytarpeet (PeVL 9/2021 vp, kappale 17).

Poikkeusolojen osalta perustuslakivaliokunta on korostanut, että oikeusvaltion perusteiden turvaaminen poikkeusoloissa edellyttää vakaata ja toimivaa lainsäädäntöä (PeVM 1/2022 vp, kappale 11 ja PeVM 11/2020 vp, s. 6). Nähdäkseni perustuslakivaliokunnan kannanotto vakaasta ja toimivan lainsäädännön turvaamisesta ennakoivalla tavalla koskee myös tartuntatautilainsäädäntöä ja laajamittaisesti levinneen tartuntataudin aiheuttaman poikkeuksellisen kuormituksen tilanteita.

Katson, että sosiaali- ja terveysministeriön olisi aiheellista selkeyttää oikeustilaa karanteeni- ja eristämispäätösten valvonnan osalta. Lainsäädännön johdonmukaisuuden ja soveltamisen

kannalta tämä tartuntatautilain kehittämistarve olisi järkevintä toteuttaa osana tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistusta.

2.4. Terveysthuollon resurssit ml. oikeusturvan ja hyvän hallinnon toteutuminen

Kantelija kritisoi sosiaali- ja terveysministeriötä huonosta hallinnosta mukaan lukien kuntien resurssitilanteen huomiotta jättäminen. Kantelun mukaan ministeriön olisi tullut valmistella väliaikainen lakimuutos, joka olisi mahdollistanut karanteeni- ja eristämispäätösten tekemisen myös muun virkasuhteisen lääkärin kuin tartuntataudeista vastaavan lääkärin toimesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan tartuntatautilain 70 § mahdollistaa sen, että myös muu kuin virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi kiireellisessä tapauksessa päättää muun muassa henkilön karanteenista, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Tällainen päätös on kuitenkin saatettava niin pian kuin olosuhteet sallivat kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin vahvistettavaksi.

Selvityksen mukaan on perusteltua, että myös kiireellisessä tilanteessa päätöksen oikeasuhtaisuuden, välttämättömyyden ja tehokkuuden arvioi jälkikäteen virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri, jolla on riittävä asiantuntemus ja osaaminen tartuntataudeista. Selvityksessä viitataan myös Kuntainfoon, jonka mukaan pandemiatilanteessa voi olla tarpeen nimetä useampi tartuntataudeista vastaava lääkäri, mikäli infektio-tilanne on alueellisesti vaikea. Ministeriö toteaa, että velvollisuus varmistaa lakisääteisten tehtävien hoitamisesta vastaavan henkilöstön riittävä määrä on lähtökohtaisesti kunnilla.

Kantelija tuo vastineessaan esille, että tartuntatautilain 70 §:ssä tarkoitettu käytäntö olisi lisännyt tarvittavien päätösten määrää entisestään, koska tartuntataudeista vastaavan lääkärin olisi pitänyt vahvistaa ne viimeistään kolmen päivän kuluessa. Edelleen vastineessa todetaan, että mahdollisuutta nimetä useampia tartuntatautilääkäreitä ei yleisesti ottaen ollut, koska terveyskeskusten tuli hoitaa monia muitakin koronaviruspandemiaan liittyviä tehtäviä (pandemiaosastojen perustaminen, infektiovastaanottotyö jne.).

Minulla ei saatujen tai koronaviruspandemiasta yleisesti käytettävissä olevien tietojen perusteella ole syytä epäillä kantelijan näkemystä karanteeni- ja eristämispäätösten vaikutuksista kuntien tartuntatautilääkärien työmäärään ja resursseihin. Yhdyn kuitenkin myös sosiaali- ja terveysministeriön näkemykseen siitä, että pakkokeinoja sisältävät toimet on tartuntatautilaissa uskottu erityisen pätevyyden ja osaamisen omaaville tartuntatautilääkäreille.

Tämä turvaa osaltaan päätöksenteon objektiivisuutta sekä perustumista asianmukaisiin lääketieteellisiin seikkoihin ja niitä koskevaan asiantuntijaharkintaan.

Totean, että kunnille annettavista tehtävistä tulee perustuslain mukaan säätää lailla. Kunnilla on tartuntatautilain 9 §:n 1 momentin mukaan velvollisuus järjestää alueellaan tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa, terveydenhuoltolaissa ja tartuntatautilaissa säädetään. Säännöksen perusteluissa todetaan, että tartuntatautien torjuntatyö olisi järjestettävä osana perusterveydenhuoltoa (HE 13/2016 vp, s. 35). Kunta vastaa järjestämisvastuullaan olevien palvelujen osalta toiminnan lainmukaisuudesta ja työnantajana sillä on velvollisuus antaa omille työntekijöilleen riittävä ohjeistus sosiaali- ja terveyspalvelujen käytännön toteuttamisessa (EOAK/3232/2020, s. 24).

Laillisuusvalvonnan keinoin ei ole mahdollista jälkikäteen selvittää sitä, minkälainen mahdollisuus eri kunnilla olisi ollut nimetä useampi tartuntataudeista vastaava lääkäri tekemään karanteeni- ja eristämispäätöksiä. Tartuntatautilääkäreiden tilanne on myös osin helpottunut sairausvakuutuslain muutoksen myötä, kun todistuksen koronavirustartunnasta on tartuntatautipäivärahaa varten voinut helmikuun lopusta lähtien antaa kuka tahansa julkisen tai yksityisen puolen lääkäri. Kuten edellä on selostettu, myös sääntely etäopetuksen järjestämisestä tartuntatautilain 57, 60 ja 63 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa on hiljattain muuttunut.

Edellä esitetystä johtopäätöksestä huolimatta katson aiheelliseksi arvioida asiaa myös oikeusturvan ja hyvän hallinnon toteutumisen kannalta.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa muistutetaan, että itsemääräämisoikeutta rajoittavasta määräyksestä on sekä potilaan että lääkärin oikeusturvan kannalta tehtävä valituskelpoinen hallinnollinen päätös. Toisaalta kantelija tuo vastineessaan esille, että karanteeni- ja eristämispäätökset tehtiin monissa kunnissa vasta useita kuukausia sen jälkeen, kun potilas oli sairastunut koronavirustautiin tai altistunut sille.

Perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan oikeus saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla. Hyvän hallinnon takeilla tarkoitetaan paitsi vaatimuksia asianmukaisesta ja viivytyksettömästä viranomaistoiminnasta, myös yksilön ennakollista oikeusturvaa ilmentäviä menettelyllisiä vaatimuksia (HE 72/2002 vp, s. 132).

Totean, että perusoikeuksia esimerkiksi karanteeni- ja eristämispäätöksillä rajoitettaessa tulee huolehtia siitä, että hallintolain säännöksiä pystytään käytännössä noudattamaan hallintopäätösten antamisen osalta. Hallintolakia koskevan hallituksen esityksen perustelujen (HE 72/2002 vp, s. 105-106) mukaan lain 43 §:n 1 momentti sisältää pääsäännön siitä, että

hallintopäätös on annettava kirjallisena. Esityksen mukaan asian kiireellisyyteen perustuva poikkeus voisi tulla sovellettavaksi varsin harvoin. Kirjallisen päätöksen antaminen takaa lain esitöiden mukaan sen, että ratkaisuun tyytymättömällä on mahdollisuus saada tietoonsa päätöksen perusteet ja hän voi harkintansa mukaan saattaa päätöksen tuomioistuimen tutkittavaksi. Sääntelyn taustalla ovat erityisesti perustuslain muutoksenhakuoikeutta koskevat säännökset. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 16 §:n mukaan valitukseen on liitettävä valituksenalainen päätös.

Apulaisoikeuskanslerin sijainen on karanteenipäätöksen antamista koskevassa ratkaisussaan katsonut, että päätöksen lainmukaisuus on korostuneen tärkeää voida arvioida silloin, kun päätös koskee perus- ja ihmisoikeuksina turvattuja oikeuksia, ja erityisesti silloin, kun päätöksellä julkista valtaa käyttämällä puututaan kyseisten oikeuksien ydinalueeseen (OKV/126/10/2021, s. 6).

Totean edelleen, että tartuntatautilakiin perustuvan tartuntalääkärijärjestelmän tulee kaikissa olosuhteissa toimia oikeusturvan ja hyvän hallinnon periaatteiden edellyttämällä tavalla. Muutoksenhaun samoin kuin esimerkiksi laillisen esteen todistamisen kannalta on välttämätöntä, että karanteeni- tai eristämispäätös voidaan saada kirjallisesti myös silloin, kun se on kiireellisyyteen perustuvan poikkeuksen perusteella annettu ensin suullisesti. Oikeusturvan toteutuminen tulee pystyä turvaamaan myös pandemiatilanteessa, jossa terveydenhuoltojärjestelmä kuormittuu vakavasti ja ennalta odottamattomasti.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on tartuntatautien ja niiden haittojen torjunnasta ja terveydenhuollosta yleisesti vastaavana ministeriönä velvollisuus huolehtia tartuntatautilääkärijärjestelmän ja yleensä terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamisesta erilaisissa tilanteissa mukaan lukien poikkeusolot. Kiinnitän huomiota siihen, että perusoikeuksien rajoittaminen yksinomaan voimavarojen niukkuuden johdosta ei ole mahdollista, vaan rajoitusten tulee perustua tarkkarajaisesti ja täsmällisesti lakiin, joka noudattaa perusoikeuksien yleisiä ja perusoikeuskohtaisia erityisiä rajoitusperusteita.

Viittaaan vielä terveysturvallisuusohjeiden noudattamista ja seuranta koulussa koronavirusepidemian aikana lapsen oikeuksien näkökulmasta koskevaan päätökseeni (OKV/2733/70/2021). Olen ratkaisussani pitänyt tärkeänä, että terveysturvallisuusohjeiden valmistelussa pyritään varmistamaan ohjeiden ajantasaisuus, selkeys, ymmärrettävyys ja käytännön noudattamismahdollisuus. Katson, että nämä ohjeistukselle asetettavat oikeudelliset ja hyvän hallinnon yleiset vaatimukset koskevat yleisesti myös tartuntatautiviranomaisille torjuntatyöstä annettuja ja vastaisuudessa annettavia ohjeita.

2.5. Sidosryhmien kuuleminen sekä säädösehdotusten ja muiden toimenpiteiden perusteleminen

Kantelija arvostelee sosiaali- ja terveysministeriötä siitä, ettei tartuntatautilääkäreitä tai Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta (THL) ole kuunneltu. Kantelijan mukaan ministeriö on myös pitänyt pitkään kiinni testaa-jäljitä-eristä-hoida –strategiasta, vaikka THL oli asiasta eri mieltä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa selvityksessään, että Kuntainfossa annettu ohjeistus on ollut linjassa THL:n näkemysten kanssa. Toisaalta ministeriö tuo esille, että Kuntainfon valmistelusta on kulunut jo sen verran aikaa, että yhteistyötä THL:n kanssa juuri kyseisen ohjeen osalta on vaikea osoittaa. Ministeriö pitää todennäköisenä, että mainittu ohjeistus on kuitenkin toimitettu THL:lle vähintäänkin kommentoitavaksi.

Totean ensinnäkin yleisesti, että kuuleminen parantaa luottamusta demokraattiseen päätöksentekoon ja säädöksiin sekä edesauttaa normien noudattamista. Pidän tärkeänä, että säädösvalmistelussa noudatetaan säädösvalmistelun kuulemisopasta, jonka tavoitteena on edistää kuulemiskäytäntöjen ja menetelmien säännönmukaista käyttöä ja siten valmistelun avoimuuden ja sidosryhmien ja kansalaisten osallistumismahdollisuuksien toteutumista käytännössä.

Kantelijan arvostelu kohdistuu pitkälti myös strategioiden ja ohjeiden valmisteluun, joihin säädösvalmistelun kuulemisopasta ei sovelleta. Näkemykseni mukaan myös yhteiskuntaa laajasti koskevan tartuntataudin torjuntaan liittyvien keskeisimpien strategioiden ja ohjeiden valmistelussa olisi perusteltua toteuttaa mahdollisimman laajaa eri tahojen osallistumisoikeutta, joka sisältyy perustuslain 2 §:n 2 momenttiin. Kyseisen säännöksen mukaan kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Mahdollisuuksien mukaan myös strategisista valinnoista olisi siten perusteltua järjestää kuulemiskierros ja keskeisistä ohjeistuksista konsultoida niiden toteuttajia.

Siltä osin kuin kyse on ohjeistuksen dokumentoinnista, pidän ongelmallisena ministeriön selvityksestä ilmenevää seikkaa, jonka mukaan merkittäväksi arvioitavan ohjeen valmistelun vaiheita ei voida tarkalleen osoittaa. Olen tartuntatautilain nojalla annettuja valtioneuvoston asetuksia koskevassa ratkaisussani (OKV/1960/10/2021) korostanut, että jokaisen oikeudellisesti merkityksellisen päätöksen yhteydessä tulee erikseen selvittää ja perustella se, että päätös on valtiosääntöoikeudellisten välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusperiaatteiden mukainen ja, että siinä on asianmukaisesti ja riittävästi otettu huomioon kaikki asiaan vaikuttavat oikeudelliset ja merkityksellisiä tosiasioita koskevat seikat. Perustelutiedon merkitys korostuu erityisesti perusoikeuskytkentäisissä ja unionioikeuden mukaisten oikeuksien käyttämistä koskevissa asioissa sekä hyvän lainsäädäntötavan mukaisessa menettelyssä.

Edellä mainitun ratkaisuni mukaan vastuuministeriön on valmistelussa huolehdittava siitä, että valtioneuvostolla on säädöksen perusteluiden osalta käytettävissä riittävän monipuolisiin ja luotettaviin tieteelliseen tietoon perustuviin lähteisiin pohjautuvat riittävän kattavat ja objektiiviset perustelut esitetylle ratkaisulle. Myös ratkaisuehdotuksen tai suosituksen perustuminen dokumentoidun tieteellisen tutkimustiedon sijasta asiantuntijoiden kokemukseen ja saatavilla olevan datan tulkintaan pohjautuvalle perustellulle arviolle tulee dokumentoida ja todeta erikseen. Esittelyvastuullinen ministeriö huolehtii perusteluvelvollisuudestaan tuottamalla tietoa itse ja kokoamalla sitä monipuolisesti eri lähteistä sekä pyytämällä lausuntoja ja muulla konsultaatiolla. Lausuntopyyntöissä vastuuministeriö voi myös ohjata lausunnonantajia tarvittavaan erittelyyn ja dokumentaatioon.

Vaikka kyseisessä ratkaisussa mainitut näkökohdat koskevat ensisijaisesti lainsäädännön valmistelua, myös ministeriöiden ohjeet voivat sisältää hyvinkin merkittäviä linjauksia varsinkin poikkeuksellisissa tilanteissa. Sama pätee pandemian kaltaisten tilanteiden hallinnan strategioihin ja toimintasuunnitelmiin. Niidenkin osalta olisi lähtökohtaisesti sovellettava riittävää tietoperustan dokumentaatiota sekä perustumista monipuoliseen ja luotettavaan tietoaaineistoon, joka on myös jäljitettävissä. Tämä korostuu erityisesti tilanteissa, joissa ohjeet ja toimintasuunnitelmat sisältävät tosiasiallisesti merkittävää yhteiskunnallista vallankäyttöä.

Olen päätöksenteon avoimuutta koskevassa ratkaisussani ([OKV/461/70/2020 ja OKV/458/70/2020](#)) tuonut lisäksi esille, että koronaviruspandemian hoitoa koskevien päätösten merkittävyys edellyttää, että päätöksenteko koetaan legitimiiksi. Näin päätökset koetaan hyväksyttäväksi ja päätösten tarkoitus voi toteutua ihmisten ja muiden toimijoiden sitoutuessa niihin. Riittävän dokumentaation kautta tiedonsaantioikeus ja julkisuusperiaate toteutuvat laajasti koronaviruspandemian hoitoa koskevassa päätöksenteossa. Ratkaisuni mukaan avoimuudella ja julkisuudella varmistetaan eri toimijoiden oikeus ja tosiasialliset mahdollisuudet osallistua epidemian hallintaa koskevaan yhteiskunnallisesti merkittävään päätöksentekoon.

Myös käsillä olevassa kantelussa kyse on siitä, että keskeiset tartuntatautilain mukaiset toimijat kokevat päätöksenteon ja siihen vaikuttavan ohjauksen legitimiiksi ja perustelluksi asianmukaisen osallistumisen ja dokumentaation perusteella. Kyse on myös siitä, että toimijat voivat ottaa ohjauksen oikeudellisesti ja sisällöllisesti asianmukaisella tavalla huomioon omassa päätöksenteossaan ja muussa toiminnassaan.

Pidän tärkeänä, että sosiaali- ja terveysministeriö huomioi tässä kerrotut näkemykseni tulevien säädösvalmisteluprosessien sekä yleisesti merkittävien strategioiden ja ohjeiden valmistelun yhteydessä.

3. Johtopäätökset ja toimenpiteet

Tartuntatautilain mukaisissa karanteeni- ja eristämispäätöksissä on kyse yksilön itsemääräämisoikeuteen puuttumisesta julkisen vallan toimenpitein ja julkista valtaa käyttäen. Perustuslain 2 §:n 3 momentissa määritellyn lainalaisuusperiaatteen mukaan kaiken julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin.

Koska potilaan eristäminen kotiinsa on voimassaolevan tartuntatautilain mukaan sallittua, arvioin tältä osin riittäväksi laillisuusvalvonnalliseksi toimenpiteeksi sen, että saatan kohdassa 2.1. esittämäni käsitykset sosiaali- ja terveysministeriön tietoon. Kiinnitän kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriön huomiota sen hallinnonalaan kuuluvan lainsäädännön huolelliseen soveltamiseen ja johdonmukaisuuden varmistamiseen samoin kuin ohjeiden sisältöä, valmistelua ja esittämistapaa koskeviin vaatimuksiin. Lisäksi kiinnitän ministeriön huomiota sidosryhmien kuulemisen ja osallistamisen tärkeyteen sekä säädösehdotusten ja muiden toimenpiteiden, kuten ohjeiden, valmistelun dokumentoimiseen ja riittävän kattavaan perustelemiseen päätöksenteon yleisen legitimiuden varmistamiseksi.

Saatan kohdissa 2.2. ja 2.3. esittämäni käsitykset tartuntatautilakiin ja sairausvakuutuslakiin liittyvistä arviointi- ja kehitystarpeista sosiaali- ja terveysministeriön tietoon. Samalla tuon esille, että tartuntatautilaissa on koronaviruspandemian yhteydessä ilmennyt laajasti muitakin muutostarpeita. Lainsäädännön johdonmukaisuuden ja soveltamisen kannalta tässä ratkaisussani tarkasteltu tartuntatautilain kehittämistarve olisi siten järkevintä toteuttaa osana tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistusta. Pyydän sosiaali- ja terveysministeriötä ilmoittamaan viimeistään 1.9.2023 mennessä, mihin lainsäädännöllisiin tai muihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt kyseisten näkemysten huomioimiseksi.

Kiinnitän sosiaali- ja terveysministeriön huomiota kohdassa 2.4. esittämäni siitä, että tartuntatautilakiin perustuvan tartuntatautilääkärijärjestelmän tulee kaikissa olosuhteissa toimia oikeusturvan ja hyvän hallinnon edellyttämällä tavalla ja, että voimavarojen puute ei ole peruste rajoittaa perus- ja ihmisoikeuksia. Sosiaali- ja terveysministeriön tulee erilaisissa ennustettavissa olevissa tilanteissa pyrkiä jo ennakollisesti lainvalmistelun sekä voimavarojen ohjauksen keinoin varmistamaan tartuntatautilääkärijärjestelmän toimivuus sekä perustuslain 19 §:n 3 momentin ja kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden edellyttämä terveydenhuollon ja siihen kuuluvan tartuntatautien torjunnan ja hoidon kapasiteetti perus- ja ihmisoikeuksien tasapainoisen toteutumisen edellyttävällä tavalla.

Asia ei anna aihetta muihin toimenpiteisiini.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Oikeuskansleri

Tuomas Pöysti

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Heli Honkapää