

18.6.2020

EOAK 3232/2020

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila

VANHUKSIIN KOHDISTUVAT RAJOITUKSET KORONAEPIDEMIAN AIKANA

1 ASIA JA SEN SELVITTÄMINEN

Olen saanut useita kanteluja ja yhteydenottoja vanhusten oikeuksien rajoittamisesta koronaepidemian aikana, erityisesti vanhusten oikeudesta tavata lähimmäisiään.

Kanteluissa on tuotu esiin muun muassa seuraavia kokemuksia ja havaintoja:

- Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen muun muassa äitienpäivänä esitetty tietoisuus on koettu loukkaavaksi ja syyllistäväksi.
- Omaiset tarvitsevat mahdollisuuden ulkoiluttaa omaisia erityisesti vuoden lämpiminä kuukausina.
- Liikkumisen rajoittaminen heikentää vanhusten toimintakykyä ja hyvinvointia.
- Videopuheluja tai muita teknisiä ratkaisuja ei haluta tai osata käyttää vanhustenhuollon yksiköissä.
- Yksiköissä on käytössä omiin ohjeistuksiin perustuvia karanteeniaikoja.
- Hoitokodista ei anneta tietoa vanhuksen kunnon heikentymisestä eikä ole mahdollisuutta osallistua saattohoitoon.
- Erityisesti muistisairaiden oikeuksia rikotaan, koska he eivät osaa selvästi ilmaista omia tarpeitaan.
- Oma kotona toteutettu karanteeni tuntuu ahdistavalta, kun ei saa yhteyttä puolisoon.
- Omaishoito voisi olla koronaepidemian aikana palveluasumista parempi palvelumuoto.
- Yksin omaan huoneeseen on jätetty pitkäksi ajaksi vanhuksia, joiden terveys, turvallisuus ja hyvinvointi vaarantuu vakavasti ilman toisen henkilön läsnäoloa.

Asian tutkimiseksi pyysin Terveysten ja hyvinvoinnin laitosta sekä Valviraan lähettämään selvityksen ja lausunnon omista toimenpiteistään viimeistään 29.5.2020. Pyysin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä selvityksen ja lausunnon koko asiakokonaisuudesta 5.6.2020 mennessä.

Tarkoitukseni oli selvittää millä tavoin sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ovat turvanneet vanhusten oikeuksien ja palvelujen toteutumisen koronaepidemian aikana. Saamieni vastausten perusteella arvioin myös erityisesti laitoksissa ja palveluasumisyksiköissä asuvien vanhusten oikeuksien rajoitusten oikeudellisia perusteita.

Päätöstä tehdessäni käytettävissäni on ollut sosiaali- ja terveysministeriön asiassa EOAK/2823/2020 antama selvitys- ja lausunto, joka koskee ministeriön ja sairaanhoitopiirin antamia ohjeita.

Olen tässä ratkaisussani arvioinut ensisijaisesti vanhustenhuollon palveluyksikössä tehtyjen rajoitusten lainmukaisuutta. Arvion erikseen toimenpiteitä, joita on tehty kotona asuvien yli 70-vuotiaiden henkilöiden suojelemiseksi koronainfektiolta ja sitä, ovatko suositukset olleet syrjiviä. Tämä asia on siis edelleen vireillä.

Asiaan liittyy myös vireillä oleva kanteluasia EOAK/2889/2020, jota käsiteltäessä on arvioitu sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla olevaa yleisölle avointa sisältöä.

2 YHTEENVETO VASTAUKSISTA

Selvityksissä ja lausunnoissa pyydettiin kiinnittämään huomiota erityisesti siihen

1. millä tavoin turvataan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon palveluyksiköissä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, eikä käytössä ole tarpeettomia ja lakiin perustumattomia vanhusten liikkumista ja lähimmäisten tapaamista koskevia rajoituksia tartuntojen ehkäisemiseksi;
2. miten varmistetaan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon yksiköissä on riittävä tieto, osaaminen sekä keinot ja resurssit sen turvaamiseksi, ettei rajoittamista tapahdu silloin, kun käytettävissä olisi toimivia keinoja vanhusten liikkumisen ja lähimmäisten tapaamisen toteuttamiseksi;
3. miten varmistetaan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon yksiköissä on riittävä tieto, osaaminen sekä keinot ja resurssit sen turvaamiseksi, että lakiin perustuva koronaepidemian aikana tapahtuva rajoittaminen tapahtuu inhimillisesti ja vanhuksen ihmisarvoa kunnioittaen;
4. millä keinoin turvataan, että koronaepidemian aikana otetaan vanhuksille palveluja tarjottaessa huomioon sekä vanhuksen palvelutarve että tarve suojella henkilöä sairastumasta.

2.1 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon keskeinen sisältö

2.1.1 Lain noudattamisen turvaaminen

THL katsoo, että lainsäädännön noudattaminen asiakkaiden tarkoituksenmukaisesta suojauksesta turvataan ajantasaisella, tarpeen mukaan päivitettävällä ohjeistuksella, jota kunnat ja toimintayksiköt soveltavat. THL on tuottanut verkkosivuilleen ohjeet koronavirustartuntojen torjuntaan pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä sekä kotihoidon palveluissa. Lausunnon mukaan THL:n ohjeet noudattavat hallituksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön linjauksia, ja niitä päivitetään epidemiologisen tilanteen muuttuessa sekä tiedon karttuessa.

THL toteaa, että ohjeiden pohjalta kunnat ja toimintayksiköt voivat tehdä omia ohjeita, joissa otetaan huomioon yksikön toiminta, ympäristö ja asukkaat konsultoiden tarvittaessa paikallisia terveysviranomaisia ja alueellisia infektioasiantuntijoita. Paikallisten tartunnan torjuntaohjeiden tulee olla aina osa toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaa.

THL:n ohjeet kattavat koronaviruksen infektioiden ehkäisyn ja torjunnan perusteet, asukkaiden ja henkilöstön suojaamiseen liittyvät käytännöt sekä toiminnan epidemiatilanteessa. THL:n ohjeissa tuodaan esille konsultoitavat tahot. Hoitava lääkäri konsultoi tarvittaessa oman kunnan tartuntataudeista vastaavaa lääkärinä ja tämä edelleen tarvittaessa sairaanhoitopiiriin infektioasiantuntijana. THL:n ohjeita voidaan soveltaa yksiköiden toiminnan luonteen edellyttämällä tavalla ja muokata paikallisiin olosuhteisiin sopiviksi yhteistyössä alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa. Toimintayksiköissä tulisi olla yhteyshenkilö (esim. hygieniayhdyskunta), joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisien ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa. Paikallisten tartunnan torjuntaohjelmien tulee olla osa toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaa. Lisäksi kunnat, aluehallintovirastot ja Valvira valvovat toimintaa ja konsultoivat tarvittaessa alueellisia tai valtakunnallisia tartuntatautiin torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

THL kehittää ohjeitaan ja arvioi niiden toteuttamiskelpoisuutta saadun palautteen perusteella. THL:n suunnitelmissa on arvioida ohjeiden soveltamisen ongelmia myös laadullisilla haastattelututkimuksilla. THL käy läpi ohjeiden sisältöä ja päivityksiä viikoittaisissa kokouksissa, joihin osallistuvat mm. sairaanhoitopiirien infektioasiantuntijat ja aluehallintovirastojen edustajat. THL tiedottaa ohjeista ja niiden päivityksistä verkkosivuillaan infektio- ja rokotusuutisissa sekä THL:n ikääntyminen-sivuston uutisvirrassa. Infektio- ja rokotusuutiset toimivat myös erityistilanteiden viestintäkanavana, ja niiden jakelu on aina sama.

THL jakaa tiedon uudesta uutisesta sähköpostitse mm. STM:ään, Työterveyslaitokselle, aluehallintovirastoille ja sairaanhoitopiireihin, joista tieto edelleen jaetaan alueellisesti ja muille tahoille. THL on laatinut koronaviruksen infektioihin liittyvät ohjeet, kuten tartuntojen torjuntaohjeet yleensä, rajoituksia korostaen.

2.1.2 Tieto keinoista toimia rajoittamisen sijaan

THL on koonnut verkkosivulleen vinkkejä sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen ja läheisyhteydenpitoon koronavirusepidemian aikana ympärivuorokautisessa hoidossa. Toimintayksiköt ja palveluiden järjestäjät voivat hyödyntää näitä vierailurajoitusten voimassa ollessa. Vierailut voidaan kuitenkin tapauskohtaisesti sallia asiakkaiden luona, jotka ovat kriittisesti sairaita tai saattohoidossa. Vierailijoiden suojauminen näissä tilanteissa ohjeistetaan erikseen.

2.1.3 Tieto rajoittamisen toteuttamisesta ihmisarvoa kunnioittaen

THL pyrkii ohjeitaan kehitettäessä tuomaan esille myös pienimmän riittävän rajoituksen periaatetta. THL toteaa lausunnossaan, että vaikka THL:n ohjeissa ei niin erikseen sanota, on oletettu, että kunnan ja toimintayksikön tavanomaisen toiminnan periaatteista tulee poiketa mahdollisimman vähän ja vain niin kauan kuin on välttämätöntä, ja että kaikkia voimassa olevia lakeja on noudatettava.

Erityisen haasteen edessä ammattihenkilöt ja toimintayksiköt ovat silloin, kun tartunnantorjunnan vuoksi olisi tarpeen rajoittaa muistisairaana henkilön itsemääräämisoikeutta. THL toteaa, että tähän ei ole hyvää tukea olemassa olevassa lainsäädännössä. THL:n ohjeet on tarkoitettu myös viestiksi iäkkäille asiakkaille ja heidän omaisilleen. Viestin tulee olla niin selkeä, että kunnassa ja toimintayksikössä sovellettava käytäntö on ymmärrettävää ja luottamusta herättävää.

THL kehittää ohjeitaan ja arvioi niiden toteuttamiskelpoisuutta saadun palautteen ja erillisten laadullisten selvitysten perusteella.

2.1.4 Palveluntarpeen ja sairastumiselta suojaamisen huomioiminen

THL toteaa lausunnossaan, että COVID-19-infektio eli koronavirusinfektio on yleisvaarallinen tartuntatauti, joka voi olla kohtalokas hauraille iäkkäille. Lähes puolet menehtyneistä koronavirusinfektiotapauksista on ollut sosiaalihuollon ympärivuorokautisten yksiköiden asukkaita. Tartuntatautilain mukaan eristyksellä tarkoitetaan tarttuvaa tautia sairastavan potilaan eristämistä terveistä. Tällä halutaan välttää mahdolliset jatkotartunnat. Karanteenilla tarkoitetaan terveen henkilön liikkumisvapauden rajoittamista. Karanteenilla estetään tartuntoja mahdolliselta oireettomalta tartunnankantajalta muihin henkilöihin, sillä osa infektiosairauksista voi tarttua jo ennen varsinaisten oireiden puhkeamista. Molempia keinoja, eristystä ja karanteenia, joudutaan siis määräämällä tavalla, koronainfektioiden kohdalla tavallisimmin 2 viikkoa, käyttämään jatkotartuntojen estämiseen. Iäkkäät kotihoidon asiakkaat ja ympärivuorokautisen hoivan tarpeessa olevat on erityisesti suojattava tartunnoilta. Tehtävä on vaativa, sillä juuri näiden ihmisten kyky ymmärtää ja itse huolehtia suojauksestaan on heikentynyt ja heitä avustavan henkilöstön on oltava päivittäin heihin lähikontaktissa. Samanaikaisesti on huolehdittava kaikista hyvän hoidon periaatteista. Asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta on tuettava ja toimintakykyä ja sosiaalisia suhteita on pidettävä yllä.

2.2 Valviran lausunnon keskeinen sisältö

2.2.1 Lain noudattamisen turvaaminen

Valvira on 19.3.2020 päivätyssä tiedotteessaan aluehallintovirastojen kanssa todennut hallituksen linjanneen 16.3.2020, että Suomessa vallitsevat poikkeusolot koronavirustilanteen takia. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä ja tuottamista koskevat lakisääteiset vaatimukset ovat voimassa myös poikkeusoloissa, joita järjestäjien ja tuottajien on noudatettava asiakas- ja potilasturvallisuus varmistuen.

Kuntien oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määrärajoista ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista on vahvistettu 17.3.2020 valtioneuvoston asetuksella, joka on voimassa 18.3.–13.4.2020. Asetuksen voimassa oloa on 14.5.2020 jatkettu 30.6.2020 saakka. Asetus ei anna mahdollisuuksia poiketa muista lakisääteisistä vaatimuksista ja edellytyksinä asetusten soveltamisessa on, että se ei saa vaarantaa potilaan/asiakkaan asiakas- tai potilasturvallisuutta tai välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa.

Vanhustenhuollon palvelujen valvonnassa haasteellisena rajoitustoimenpiteiden osalta on koettu täsmällisen lainsäädännön puute. Tartuntatautilaissa ei myöskään ole erikseen säädetty oikeudesta ihmisen perusoikeuksien rajoittamiseen muutoin kuin karanteeni- ja eristämistilanteissa (mahdollinen liikkumisvapauden rajoittaminen).

2.2.2 Tieto keinoista toimia rajoittamisen sijaan

Valvira on tiedottanut keinoista toimia rajoittamisen sijaan. Poikkeusoloista huolimatta vanhusten ympärivuorokautisissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä on paljon mahdollisuuksia kehittää asiakkaiden tarvitsemia toimintakykyä ja hyvinvointia ylläpitäviä palveluja. Asiakkaiden tulee myös voida ylläpitää sosiaalisia suhteitaan asumispalveluiden ulkopuolelle läheistensä ja omaistensa kanssa. Tähän tarvitaan ratkaisuja, joita kehitetään yhteistyössä asiakkaiden, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa.

Asiakkaiden ja heidän läheistensä tapaamisia tulee mahdollistaa luomalla erilaisia tapoja yhteydenpitoon ottaen huomioon asiakkaiden toimintakyky ja yksilölliset tarpeet. Hyvinä käytäntöinä voidaan pitää esimerkiksi tapaamisia. Videoneuvotteluyhteyksin tai suojattujen tapaamistilojen/huoneiden järjestämisestä yksiköiden yhteyteen sekä STM:n ohjeistuksen mukaisesti turvaetäisyyksin ulkona tapahtuviin tapaamisiin. Tapauskohtaiseen harkintaan ja yksilölliseen suunnitteluun perustuen yksikössä voidaan poiketa ns. vierailukielloista. Saattohoitotilanteissa on huomioitava STM:n ja Valviran antamat ohjeistukset.

Toimintayksiköiden on tuettava ja turvattava yhteydenpito läheisiin ja omaisiin, mutta samalla suojattava asiakasta sairastumiselta STM:n

suojautumisesta annetun ohjeistuksen mukaisesti. Kunnalla on vastuu järjestää asianmukaiset sosiaali- terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä huolehdittava yhteistyöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä.

2.2.3 Tieto rajoittamisen toteuttamisesta ihmisarvoa kunnioittaen

Valvira on 20.5.2020 yhteistiedotteessaan aluehallintovirastojen kanssa korostanut ympärivuorokautisessa hoivassa olevien ikäihmisten hyvinvoinnista huolehtimista ja perusteettoman rajoittamisen välttämistä. Tiedotteessa todetaan, että STM on 15.5.2020 julkaissut 9.4.2020 korvaavan ohjeen koronavirustartuntojen ehkäisystä ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä. Tiedotteen julkaisemisesta sovittiin yhteistyössä STM:n kanssa, ja sovittiin myös, että STM julkaisee ennen ko. Valviran ja aluehallintoviraston tiedotetta korvaavan ohjeen koronavirustartuntojen ehkäisystä edellä mainitusti. Valvira ja aluehallintovirasto korostavat tiedotteessaan annettujen ohjeiden noudattamisen tärkeyttä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi poikkeusoloissa. Edellä mainitun ohjeen mukaisesti on ympärivuorokautisessa hoivassa olevien ikäihmisten hyvinvoinnista huolehdittava ja samalla perusteetonta rajoittamista vältettävä.

Tiedotteessa on todettu, että tällä hetkellä voimassaolevien rajoitustoimenpiteiden tarkoitus on edelleen tehostetusti suojata väestöä tartunnalta ja samalla tunnistaa heidän muiden perus- ja ihmisoikeuksiensa kunnioittamisen, toimintakykynsä turvaamisen sekä sosiaalisten ja taloudellisten tarpeidensa asettamat vaatimukset.

Edelleen tiedotteessa on korostettu, että koronaepidemian aikaisen välttämättömän rajoittamisen tulee tapahtua inhimillisesti ja vanhuksen oikeuksia kunnioittaen. Liikkumista ja yhteydenpitoa rajoittaviin toimenpiteisiin ei ole ryhdytty kevyin perustein. Koronaviruksen leviämisen estäminen ikääntyneiden, riskiryhmien sekä henkilöstön keskuudessa on tärkeää.

Perusoikeuksia rajoittavien karanteeni- ja eristämistoimenpiteiden käytöstä korona-altistukseen tai tartuntaan liittyen päättää tartuntatautilain nojalla kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Rajoittamistoimia käytettäessä on huolehdittava myös asiakkaan perustarpeista ja hyvästä hoivasta sekä varmistettava riittävä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn seuranta – huomioiden kyseessä olevien ihmisten haavoittuva asema ja kognitiiviset rajoitteet. Kun välttämättömästä syystä johtuen rajoitustoimia päädytään käyttämään, potilaan arviointi ja hoidon suunnittelu on toteutettava moniammatillisesti ja siinä oltava mukana hänet tunteva lääkäri. Sairastuneen tilan seuranta ja mahdollisimman hyvän hoidon varmistaminen on kaikkien hoitoon osallistuvien tehtävä.

Hyvinvointia ja toimintakykyä tulee voida yksiköissä ylläpitää erilaisin toimintatavoin: ulkoilemalla, pihatapahtumilla, ruokailulla, kulttuuri- ja taide-elämyksillä ja viriketoiminnoilla pienissä ryhmissä. Toiminnassa

tulee kuitenkin tarkasti huomioida ohjeistusten mukainen suojautuminen ja riittävät turvavälit. Hyviä käytännön vinkkejä löytyy esimerkiksi Innokylän verkkosivuilta.

Lisäksi Valviran ja aluehallintoviraston vanhustenhuollon asiantuntijat ovat 14.5.2020 pitäneet yhteisen kokouksen, jossa on keskusteltu muun muassa rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä koronaepidemian aikana. Edellä mainitussa kokouksessa on korostettu, että lähtökohdana rajoitustoimenpiteiden käyttämisessä on edelleen voimassa olevan lainsäädännön noudattaminen. Perusteetonta rajoittamista tulee välttää, ja sen käyttämisessä tulee noudattaa suhteellisuusperiaatetta, eli valittujen keinojen tulee olla oikeassa suhteessa niillä tavoiteltuihin päämääriin nähden. Toiminta tai toimenpide ei saa ylittää sitä, mikä on tarpeen asetetun tavoitteen toteuttamiseksi. Arviointi rajoitusten käyttämiselle tulee perustua asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen. Kategorisia linjauksia rajoittamisesta ei voisi tehdä – tärkeintä on innovoida ja mahdollistaa erilaisia toimintatapoja palvelujen tarpeisiin vastaamiseksi poikkeusoloissa.

2.2.4 Palveluntarpeen ja sairastumiselta suojaamisen huomioiminen

Valvira on 23.4.2020 päivätyssä tiedotteessaan aluehallintovirastojen kanssa korostanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevien kuntien ja ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tuottavien toimintayksiköiden tiivis yhteistyö koronavirustilanteessa on välttämätöntä. Palveluntuottajan on esimerkiksi epäillessään yksikössään COVID-19 tartuntaa oltava viipymättä yhteydessä kunnan tartuntataudeista vastuussa olevaan lääkäriin.

Jos palveluntuottajan toimintaedellytykset vaarantuvat siten, että asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuu vakavia uhkia, tulee asiasta viipymättä ilmoittaa sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle. Mikäli yksityinen tuottaja ei kykene jatkamaan toimintaa, tulee kunnalla olla valmius järjestää asiakkaiden hoito ja huolenpito asianmukaisella tavalla.

Valvira viittaa STM:n 9.4.2020 antamaan ympärivuorokautista hoitoa koskevaan ohjeeseen siitä, miten poikkeusoloissa tulee toimia. Kunnan tulee huolehtia ja valvoa, että ympärivuorokautisissa asumispalveluyksiköissä ollaan tietoisia annetuista ohjeista ja noudatetaan niitä.

Kuntien omavalvonta ja alueellaan toimivien palveluntuottajien valvonta on ensisijaisen tärkeää poikkeusoloissa. Kunnan tulee ohjata omia palveluitaan ja ostamiaan yksityisiä palveluita, jotta palvelut saadaan turvattua asiakas- ja potilasturvallisesti, joka on varmistettava kaikissa olosuhteissa. Jo tautitapausta epäiltäessä tilanteeseen on puututtava ripeästi ja varmistettava asianmukaisin toimenpitein asiakas- ja potilasturvallisuus. Aktiivinen tilannekuvan seuranta ja jatkotoimien arviointi on tärkeää. Hoito ja huolenpito on turvattava myös koronavirustilanteessa. Kunnan toimielimen on heti ilmoitettava valvonnassa tietoonsa tulleista puutteellisuuksista tai epäkohdista asianomaiselle

aluehallintovirastolle. Valvontaviranomaiset ohjaavat, tukevat ja varmistavat toimijoiden omavalvontaa. Eri toimijoiden välinen kiinteä hyvä yhteistyö on koronatilanteen hallinnan olennaisimpia asioita.

Tiedotteessa on edelleen korostettu, että epidemian aikana annettujen viranomaisohjeiden noudattaminen on ensiarvoisen tärkeää. Keinot, joilla ehkäistään viruksen leviämistä, ovat tarpeen taudin leviämisen ehkäisyssä. Hoivakodeissa tulee noudattaa kaikkia ohjeita, joita viranomaiset ovat antaneet. Kunnan tartuntatautilääkäri on keskeinen asiantuntija yksityiskohtaisempien ohjeiden antajana.

Kunnan tehtävänä on varmistaa, että sen alueella toimivissa yksityisissä ja julkisissa asumisyksiköissä on myös riittävät varusteet ja ohjeet tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi. Kunnan velvollisuutena on järjestää riittävät terveyden- ja sairaanhoidon palvelut hoivakodin asukkailla. Mikään ohje ei yksistään auta, ellei omavalvonnan keinoin varmisteta ja huolehdita asiakasturvallisuudesta, hyvästä päivittäisestä puhtaanapidosta sekä hygieniasta.

STM:n toimeksiannosta aluehallintovirasto kerää tilannekuvaa kuntien sosiaalihuollon palvelujen järjestämisen tilanteesta viikoittain. Epidemiatilanteessa aluehallintoviraston tilannekuvaa kokoava ja paikallisia toimijoita ohjaava rooli on keskeinen. Aluehallintovirasto ohjaa omalta osaltaan alueensa kuntia tartuntataudin ehkäisyssä ja välittää viranomaisohjeita erityisesti yksityisille palveluntuottajille, jotka eivät automaattisesti ole niiden jakelun piirissä.

2.2.5 Valvonnan toteuttaminen epidemian aikana

Edelleen 23.4.2020 julkaistuissa tiedotteissaan Valvira ja aluehallintovirastot ovat todenneet koronaviruksen levinneen myös vanhusten hoivakoteihin. Tartunnat ja kuolemantapaukset eivät ole välttämättä johtuneet laiminlyönneistä hoivakotien toiminnassa. Aluehallintovirasto ja Valvira seuraavat tilannetta, ohjaavat paikallisia toimijoita ja valvovat omalta osaltaan hoivakotien toimintaa. Hoivakotien asukkaat ovat riskiryhmään kuuluvia ihmisiä, joille virus on erityisen vaarallinen. Aluehallintovirasto ja Valvira selvittävät myös tietoonsa tulleita puutteita ja tarvittaessa ryhtyvät valvontatoimiin. Tiedotteessa on korostettu, että valvonnan vastuut ovat koronaviruksen aiheuttamissa poikkeusoloissa samat kuin normaalitkin.

Aluehallintoviraston ja Valviran valvonta kohdistuu yksiköihin, joissa on havaittu mahdollisia puutteita. Valvonta voi käynnistyä kantelun tai epäkohtailmoituksen perusteella. Aluehallintovirasto ja Valvira selvittävät tilannetta ensisijaisesti kunnalta ja palveluntuottajalta pyydettävien selvitysten ja dokumenttien sekä yhteisten keskustelujen kautta. Koronatilanteessa varsinaisia valvontakäyntejä harkitaan tarkkaan tartuntariskin vuoksi.

Valvira kokoaa aluehallintovirastoista valtakunnallista sosiaalihuollon valvonnan tilannekuvaa epidemian aikana. Aluehallintovirasto ei kerää

tietoa koronatartunnoista tai koronasta johtuvista kuolemantapauksista hoivakodeissa. Koronatartunnan todennut lääkäri ilmoittaa tartunnan THL:n ylläpitämään tartuntatautirekisteriin ja kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille.

2.2.6 Rajoitusten merkitys COVID-19 –sairauden ehkäisyssä ja hoidossa

Valvira toteaa käsityksensä yleisellä tasolla, että hoivakotien asukkaiden tapaamisrajoituksilla ja muilla rajoituksilla on selviä perusteita koronavirustartuntatilanteen hallitsemisessa ja COVID-19 -sairauden ehkäisyssä ja hoidossa. Valviran tiedossa on esimerkiksi Euroopan valvontaviranomaisten kokousten kautta, että monissa maissa, joissa rajoittaminen on ollut lievempää tai siinä ei olla onnistuttu, tartunnat ovat levinneet hallitsemattomalla tavalla hoivakodeissa sekä asiakkaisiin että henkilökuntaan. On syntynyt tilanteita, joissa asiakkaita on menehtynyt tavalla, joka ei ole lainkaan ollut hyvää saattohoitoa vaan on sisältänyt kärsimystä, ja hoitohenkilökunnan tartunnat ovat jopa johtaneet ns. yksikkökollapsiin, jossa henkilökunta on loppunut kokonaan ja vanhukset on jätetty yksikköön heitteille. Tilanteet ovat olleet hyvin järkyttäviä vanhuksille, heidän läheisilleen, henkilöstölle ja heidän läheisilleen.

Suomessa on tapahtunut Ylä-Savon sote-kuntayhtymässä Kiuruvedellä yhdessä hoivakodissa ns. laitosepidemia, jossa 30 asiakkaasta 12 menehtyi hyvin lyhyessä ajassa ja osa henkilöstöstä sairastui vaikeasti. Nämä tapahtumat ovat Itä-Suomen aluehallintoviraston selvityksessä (dnrot ISAVI 2550/2020 ja ISAVI/2552/2020) ja Itä-Suomen poliisin tutkinnassa, eikä vielä ole tiedossa, johtuiko tapahtumien kulku minkään organisaation tai henkilön epäasianmukaisesta toiminnasta, mutta joka tapauksessa tapahtumat kertovat siitä, mitä hoivakodeissa voi tapahtua, jos tehokasta tartuntojen estämistä ei tehdä.

2.3 Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnon keskeinen sisältö

2.3.1 Lain noudattamisen turvaaminen

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan kuntien ja toimintayksiköiden toiminnan lain- ja asianmukaisuus voidaan parhaiten turvata ajantasaisella ja selkeällä ohjeistuksella sekä valvontaviranomaisten kuntiin, kuntayhtymiin ja palveluntuottajiin kohdistuvalla lain mukaisiin toimivaltuuksiin perustuvalla toiminnalla. Sosiaali- ja terveysministeriö on täsmentänyt hallituksen rajoitustoimia koskevia linjauksia kunnille, kuntayhtymille ja toimintayksiköille annetuilla ohjeilla ja antanut muutoinkin toimintaohjeita palvelujen toteuttamiseen koronavirusepidemian aikana. Ohjeistusta ja ohjausta kunnille, kuntayhtymille ja yksityisille palveluntuottajille ovat antaneet toimivaltuksiensa nojalla myös Valvira ja aluehallintovirastot sekä Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Mainitut tahot ovat asianmukaisesti kuvanneet toimintaansa ja antamaansa ohjeistusta omissa selvityksissään.

Liikkumisen rajoittamista koskien on annettu erillinen ohje (1.4.2020), jossa siihen liittyvää lainsäädäntöä ja sen soveltamista on avattu yksityiskohtaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö on parhaillaan laatimassa ohjauskirjettä kunnille erityisesti karanteenia ja eristämistä koskevan lainsäädännön soveltamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on koronaepidemian aikana käynyt säännöllisesti vuoropuhelua valvontaviranomaisten, Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa. Virtuaalikoouksissa on käyty läpi ohjeistuksia ja niiden soveltamiseen liittyviä kysymyksiä, myös aluehallintovirastojen säännöllisesti viikoittain keräämään tilannekuvatietoon perustuen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on viikoittain järjestänyt kuntatoimijoille suunnatun webinaarin, jossa on avattu ajankohtaisia asioita ja ohjeistuksia ja vastattu kentältä niistä esitettyihin kysymyksiin. Kentän kysymysten pohjalta on laadittu myös vastauksia usein kysytyihin kysymyksiin.

Ohjeistusten päivittämisessä on reagoitu kentältä tulevaan palautteeseen. Esimerkiksi lakiin perustumattomista karanteenikäytännöistä saadun palautteen johdosta ministeriö pyysi valvontaviranomaisia arvioimaan tarvetta ohjaustoimille. Toimeksiannon pohjalta Valvira ja aluehallintovirastot antoivat 20.5.2020 asiaa koskevan uutiskirjeen. Samassa yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriö pyysi Terveysten- ja hyvinvoinnin laitosta keräämään tapaamisten toteuttamisen ja toimintakyvyn ylläpitämisen hyviä käytäntöjä kentältä kaikkien hyödynnettäväksi ja päivittämään 70 vuotta täyttänyttä väestöä koskevan kansalaisohjeen.

2.3.2 Tieto keinoista toimia rajoittamisen sijaan

Sosiaali- ja terveysministeriö on käytettävissään olevilla kansallisen ohjauksen keinoilla ja kulloinkin pandemiasta käytettävissä olevan parhaan tiedon mukaan pyrkinyt varmistamaan, että iäkkäiden henkilöiden liikkumista ja läheisten tapaamista ei rajoiteta tarpeettomasti tai lainvastaisesti ja että rajoittamista ei tapahdu silloin, kun käytettävissä olisi muita toimivia keinoja vanhusten liikkumisen ja läheisten tapaamisen toteuttamiseksi.

Ympäri vuorokautisen hoidon ohjeessa (päivitetty 15.5.2020) kuntia, kuntayhtymiä ja toimintayksiköjä on kannustettu ottamaan käyttöön toimintakäytänteitä, jotka mahdollistavat kasvokkaiset tapaamiset turvallisesti läheisten kanssa, vaikka vierailut yksiköissä sisällä on pääsääntöisesti kielletty. Ohjeessa on myös muistutettu siitä, että tarvittavat palvelut sekä toimintakykyä ja hyvinvointia ylläpitävää toimintaa tulee järjestää asiakkaiden tarpeen mukaan. Ohjeessa on esimerkein avattu sitä, että asiakkaiden suojaaminen tartunnalta ei edellytä yksinomaan omassa huoneessa oleskelua. Ohjeessa on todettu, että vierailukielto ei koske asiakkaille välttämättömän kuntoutuksen toteuttamiseksi tarvittavia ammattilaisia, kuten fysio- ja toimintaterapeutteja.

Samoin on muistutettu ulkoilun merkityksestä ja siitä, että se voi lämpimään aikaan tarjota myös hyvän ja turvallisen mahdollisuuden toteuttaa läheisten tapaamisia.

2.3.3 Tieto rajoittamisen toteuttamisesta ihmisarvoa kunnioittaen

Kunnat ovat itsehallintoonsa perustuen itsenäisiä toimijoita, joilla on lakisääteinen velvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Ensisijaisesti lakien määräysten ja hengen toteuttamisen sekä toimintakäytänteiden asianmukaisuuden seuranta tapahtuu omavalvonnan avulla. Viime kädessä valvontaviranomaiset valvovat toiminnan laillisuutta ja asianmukaisuutta erityisesti ohjauksen keinoin, mutta tarvittaessa myös jälkikäteillä valvonnalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että poikkeusoloissa tehtyjen rajoitusten keskeinen tavoite on suojata ihmisten perustuslaissa turvattua oikeutta elämään. Tätä oikeutta on haluttu suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvien iäkkäiden henkilöiden kohdalla. Välttämättömiksi arvioidut rajoitustoimenpiteet edellä mainitun oikeuden suojelemiseksi on pyrittävä toteuttamaan lähtökohtana henkilön ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen suhteuttaen se edellä mainittuun tavoitteeseen parhaalla mahdollisella tavalla.

2.3.4 Palveluntarpeen ja sairastumiselta suojaamisen huomioiminen

Sosiaali- ja terveysministeriön keskeinen viesti kunnille, kuntayhtymille ja yksityisille palveluntuottajille on koko koronaviruspandemian ajan ollut se, että poikkeusoloissakin on turvattava sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja asianmukaisuus ja kiinnitettävä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin ja erityistä tukea tarvitseviin asiakkaisiin ja heidän palvelujensa järjestämiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tiedotteessaan 20.4.2020 kiinnittänyt kuntien ja kuntayhtymien huomiota siihen, että myös muiden sairauksien kiireellinen hoito sekä perustason sosiaali- ja terveyspalvelut on turvattava koronavirusepidemian aikana ja että pitkäaikaissairauksien hoito tai ikäihmisten hoiva ei saa vaarantua poikkeustilanteen vuoksi. Lisäksi ministeriö julkaisi 8.5.2020 Kuntainfon sosiaali- ja terveydenhuollon kriittisistä palveluista covid-19 epidemian aikana (Kuntainfo 4/2020).

2.3.5 STM:n kuvaus tehdyistä toimenpiteistä ja niiden lainsäädännöllisestä perustasta

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnossa kuvataan tehtyjä toimenpiteitä ja niiden lainsäädännöllistä perustaa muun muassa seuraavasti.

Tartuntatautilaki

Koronavirusepidemian hallitsemisessa, tartuntojen ehkäisemisessä sekä niihin liittyvässä viranomaisohjauksessa keskeinen säädös on

tartuntatautilaki (1227/2016). Lain 7 §:n mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena tukien asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä sekä aluehallintovirastoja. Lain 8 §:n mukaan aluehallintovirastot sovittavat yhteen ja valvovat tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirastoilla on toimivalta esimerkiksi sulkea laajaa tartunnan vaaraa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin johdosta usean kunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, oppilaitoksia, päiväkoteja, asuntoja ja vastaavia tiloja sekä kieltää yleisiä kokouksia ja yleisötilaisuuksia, jos tämä on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Sairaanhoitopiirissä päätöksentekovalta rajoitetoimenpiteistä kuuluu tartuntatautilain 9 §:n mukaan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. Kunnissa päätöksentekovalta kuuluu tartuntataudeista vastaavan lääkärin ohella tartuntataudeista vastaavalle kunnan toimielimelle. Aluehallintovirastot ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymät tekevät yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädettyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Tartuntatautilain 12 §:n mukaan tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuuden valvonta ja siihen liittyvä ohjaus kuuluu aluehallintovirastolle toimialueellaan. Valvira ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa laissa säädetyn toimivaltansa nojalla. Lisäksi Valvira valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat, usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat ja asiat, jotka liittyvät olennaisesti Valvirassa käsiteltävään muuhun sosiaalihuoltoa tai terveydenhuoltoa taikka terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan sekä asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovittava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

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 tartuntatautilain 60 §:n perusteella päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille. Virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös henkilön tahdosta riippumatta.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää tartuntatautilain 63 §:n perusteella 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 voida estää muilla toimenpiteillä. Eristys voidaan toteuttaa myös henkilön omassa, sosiaalihuollon yksikössä sijaitsevassa asunnossa terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaisena kotisairaala-palveluna.

Tartuntatautilain 60 §:n mukaisesta karanteenista ja 63 §:n mukaisesta eristämisestä on aina tehtävä yksilöä koskevat hallintopäätökset sekä liitettävä päätökseen valitusosoitus hallinto-oikeuteen.

Karanteeni ja eristäminen on lain 68 §:n mukaan toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä on oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muihin. Lain 69 §:n mukaan karanteenin ja eristämisen aikana potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassa oloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä.

Tartuntatautilain 67 §:n mukaan karanteeni- tai eristyshuoneen ovea voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassa oloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä. Tällä tavoin voidaan estää myös sosiaalihuollon yksiköissä asuvaa henkilöä poistumasta huoneestaan.

Edellä mainitut päätökset tekee virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri, poikkeuksena tartuntatautilain 70 ja 71 §, joiden nojalla päätökset voi tietyissä tilanteissa tehdä myös sosiaali- ja terveysministeriö sekä aluehallintovirasto ja kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimitusalueellaan voivat tehdä niitä koskevat välttämättömät 60, 61 ja 63 §:n mukaiset päätökset virkasuhteisen kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavan lääkärin sijasta.

Tartuntatautilaissa ei ole erikseen säädetty oikeudesta henkilön perusoikeuksien rajoittamiseen muutoin kuin karanteeni- ja eristämistilanteissa. Karanteeni- ja eristämistilanteetkin on toteutettava aina ensisijaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin potilaslaissa säädetään.

Hallituksen käyttöönottamien rajoitustoimien kokonaisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan hallituksen käyttöönottamien rajoitustoimien kokonaisuus perustuu suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön.

Lausunnossa todetaan, että ennen muuta niitä väestöryhmiä, joille tauti on erityisen vaarallinen, on suojeltava virustartunnalta. Covid-19-infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka tiedetään olevan vaarallinen erityisesti iäkkäille ja muille riskiryhmiin kuuluville ihmisille. Korkea ikä sinänsä on riskitekijä koronavirustartunnalle riippumatta siitä, mikä on henkilön toimintakyky tai onko hänellä pitkäaikaissairauksia, koska vastustuskyky heikkenee iän myötä. Lähes puolet tautiin menehtyneistä on ollut hoidettavana sosiaalihuollon ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on sosiaali- ja terveydenhuollon yleiseen ohjaukseen perustuvilla valtuuksillaan antanut lukuisia ohjeita kiireettömien palveluiden järjestämisestä, toimintatapojen yhtenäistämisestä sekä palvelujärjestelmän kapasiteetin nostamisesta, palvelussuhteen ehdoista poikkeamisesta, palveluiden toteuttamisesta ja toimintakyvyn lisäämisestä poikkeusoloissa (<https://stm.fi/stm-ohjeet-korona-virustilanteessa>).

Lähikontaktien välttäminen ja vierailukielto

Iäkkäiden henkilöiden osalta merkittäviä ovat hallituksen 12.3.2020 antamat suositukset koronaviruksen hillitsemiseksi ja riskiryhmien, kuten iäkkäiden henkilöiden, suojelemiseksi. Suositukset koskivat muun muassa lähikontaktien välttämistä ja iäkkäiden asumispalveluyksiköissä vierailamista. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 6.5.2020 hallitus jatkoi aiemmin annettuja rajoituksia muun muassa asumisyksikköjen vierailujen osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 20.3.2020 antamassaan ohjeessa

poikkeustilan huomioimisesta perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnassa korostanut, että myös poikkeusoloissa on turvattava perustason sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus ja kiinnitettävä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin ja erityistä tukea tarvitseviin asiakkaisiin. Ohjeessa on kehoitettu erityisenä torjuntatoimenpiteenä kuntia ohjeistamaan alueensa ympärivuorokautisen hoidon yksikköjen johtajat asettamaan yksiköihin muita kuin välttämättömiä vierailuja koskeva vierailukiello. Mainittu ohje on päivitetty 16.4.2020 annetulla ohjeella ja sitä on tarkoitus edelleen lähiaikoina päivittää.

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnon mukaan toimintayksikön johtajan tekemä päätös vierailukiellosta perustuu edellä kuvattuun tartuntatautilain 17 §:ään, jonka mukaan terveydenhuollon ja toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajalla on lakiin perustuva velvollisuus toimia mainitun säännöksen edellyttämällä tavalla. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistuksessaan korostanut, että kuten kaikessa tosiasiallisessa hallintotoiminnassa, on myös annettujen vierailukiellojen toimeenpanossa noudatettava hallinto-oikeudellista suhteellisuusperiaatetta, eli oikeasuhtaisuutta kieltojen tarkoituksen saavuttamiseen nähden. Kiellon ulottuvuutta ja käytännön järjestämistä on jatkuvasti tarkasteltava ja tarvittaessa muutettava. Asukkailla on koko ajan oikeus tarpeen mukaisiin palveluihin, ja tarve voi tällaisessa tilanteessa muuttua, jolloin myös palveluita on muutettava. Kiellot eivät näin ollen voi olla kategorisia, vaan niiden on mahdollistettava tapauskohtainen harkinta. Erityisesti tämä on huomioitava saattohoitotilanteissa niitä koskevan ohjeistuksen mukaisesti.

Ministeriön lausunnossa todetaan, että vierailukiello ei sinällään rajoita asiakkaan oikeutta liikkua. Kiellolla rajoitetaan omaisten ja muiden yksikön ulkopuolisten henkilöiden vapaata pääsyä yksikköön. Ulkopuolisilla ei välttämättä muutoinkaan ole rajatonta oikeutta kulkea yksikössä. Oikeudelliselta luonteeltaan vierailukiellot eivät ole sitovia niin, että pelkästään niihin perustuen voitaisiin estää sisäänpääsy yksikköön, mutta annetun ohjeistuksen tavoitteen eli iäkkäiden ja muiden riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden suojaamiseksi tartunnalta on tärkeää, että niitä noudatetaan yhteisymmärryksessä asukkaiden ja omaisten kanssa.

Vierailukiellon piiriin eivät kuulu asiakkaalle myönnettyä palvelua antavat henkilöt kuten esimerkiksi kuntoutustyöntekijät tai henkilökohtaiset avustajat. Vierailukiello ei myöskään koske asiakkaan liikkumista yksiköstä ulos. Kuten edellä on todettu, henkilön liikkumista voidaan rajoittaa vain tartuntatautilain edellä kuvattujen säännösten eli eristämistä tai karanteenia koskevien päätösten nojalla.

3 OIKEUDELLINEN ARVIOINTI

3.1 Perusoikeudet

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa muihin nähden eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yhdenvertaisuusperiaatteeseen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Yksilön oikeus elämään kattaa tietyissä tilanteissa myös erityisvelvollisuuden suojan antamiseen. Viranomaisen laiminlyönti toteuttaa vaaran torjumiseksi siltä olosuhteiden valossa edellytettäviä toimenpiteitä voi merkitä mainitun oikeuden loukkausta. Henkilökohtainen vapaus on yleisperusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta.

Mainitun pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa kiduttaa eikä muutenkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Pykälän 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua, eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Säännös turvaa kyseisiä oikeushyviä julkisen vallan itse toimeenpanemilta loukkauksilta, mutta edellyttää valtiovallalta myös säädössuojaa oikeuksien turvaamiseksi ulkopuolisia loukkauksia vastaan. Erityisesti henkilökohtainen turvallisuus korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita yhteiskunnan jäsenten suojaamiseksi heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta.

Vapaudenriiston hyväksyttäviä perusteita ei ole lueteltu perustuslain 7 §:ssä. Mielivaltaisen vapaudenriiston kieltö sisältyy 7 §:n 3 momenttiin. Vapaudenriistolla tarkoitetaan säännöksen perustelujen mukaan järjestelyjä, joilla henkilöä kielletään ja estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta. Vapaudenriistoon oikeuttavia perusteita sisältyy muun muassa tartuntatautilain mukaiseen eristämiseen. Ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen (SopS 19/1990, Euroopan ihmisoikeussopimus) mukaan vapaudenriisto voi tapahtua ainoastaan lain määräämässä järjestyksessä, kun 5 artiklan 1 kappaleessa mainitut edellytyksen täyttyvät. Edellytyksenä on mainittu muun muassa vapauden riistäminen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (SopS 26.27/2016) 14 artiklan 1 kohta turvaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisen mahdollisuuden nauttia oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. Sen mukaan sopimuspuolten tulee tur-

vata, etteivät vammaiset henkilöt joudu laittoman tai mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi. Mahdollinen vapaudenriisto tulee tapahtua lainmukaisesti. Vammaisuus ei itsessään missään tapauksessa oikeuta vapaudenriistoon. Vammaisyleissopimuksen piiriin voidaan katsoa kuuluvan muun muassa muistisairaat henkilöt.

Yksilön itsemääräämisoikeuden, oikeuden määrätä itsestään ja toimistaan, on todettu perusoikeusuudistusta koskeneessa hallituksen esityksessä olevan monien muiden oikeuksien käytön perustana. Sen voidaan katsoa olevan osa perusoikeusjärjestelmää, huolimatta siitä, ettei sitä nimenomaisesti mainita perustuslaissa. Itsemääräämisoikeus voidaan ymmärtää osaksi yleisperusoikeutena turvattua oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. Se liittyy kiinteästi myös perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Perustuslain 9 §:n 1 momentin mukaan Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. Liikkumisvapaus tulee yksilön itsemääräämisoikeuden kannalta ajoittain arvioitavaksi henkilökohtaisen vapauden rinnalla. Liikkumisvapauden ja henkilökohtaisen vapauden raja ei ole yksiselitteisesti määriteltävissä. Yksilön toimintamahdollisuuksien kannalta kyse on vain aste-erosta. Yksittäistapauksessa konkreettinen liikkumisvapauden rajoittaminen saattaa puuttua yhtä voimakkaasti yksilön perusoikeuksiin ja itsemääräämisoikeuteen kuin välitön vapaudenriisto.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Yksityiselämän suojan lähtökohta on yksilön oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista siihen. Yksityiselämä on henkilön yksityistä piiriä koskeva yleiskäsite. Yksityiselämän suoja on osin päällekkäinen henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden sekä kunnian ja kotirauhan suoja koskevien perusoikeussäännösten kanssa.

Perustuslaissa tarkoitetun kotirauhan suojan ydinalueena on perustuslakivaliokunnan omaksuman tulkinnan mukaisesti henkilön asunto. Kotirauhan suoja on huomioitava esimerkiksi silloin kun potilas tai asiakas on pitempiaikaisesti sijoitettuna laitokseen. Olennaista kotirauhan suojan piiriin määrittelyssä on se, että tilaa käytetään pidempiaikaiseen asumiseen.

Perustuslain 21 § mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. YK vammais-

sopimuksen 13 artiklan mukaan sopimuspuolet varmistavat vammaisille henkilöille oikeussuojan tehokkaan saavutettavuuden yhdenvertaisesti muiden kanssa, muun muassa järjestämällä menettelyllisiä ja ikään perustuvia mukautuksia, helpottaakseen heidän tehokasta suoraan ja välillistä osallistumistaan, myös todistajina, kaikkiin oikeudellisiin menettelyihin, tutkintavaihe ja muut valmisteluvaiheet mukaan lukien.

3.2 Valmiuslaki

Valmiuslaissa (1552/2011) säädetään toimivaltuuksista, joita voidaan ottaa käyttöön poikkeusoloissa ja niiden käyttöön ottamisessa noudatettavista menettelytavoista. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 oltuaan yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa maassa vallitsevan poikkeusolot. Päätös tehtiin valtioneuvoston ohjesäännön 3 §:n 22 kohdassa säädetyn mukaisesti valtioneuvoston yleisistunnossa. Päätös tuli voimaan välittömästi, ja se on voimassa toistaiseksi. Päätökseen liittyy perustelumuuisto, jossa kuvataan tarkemmin poikkeusolojen toteamisen perusteita.

Valtioneuvoston päätöksen perusteena oli koronaviruksen aiheuttama COVID-19-epidemia, jonka Maailman terveysjärjestö WHO julisti pandemiaksi 11.3.2020, ja sen vakavat vaikutukset Suomeen. Valtioneuvosto arvioi päätöstä harkitessaan, että koronaviruksen aiheuttama sairaanhoidon tarve voi osoittautua erittäin suureksi ja sairaanhoitohenkilökuntaa vaikeasti kuormittavaksi. Sen vuoksi on tärkeää hidastaa taudin etenemistä Suomessa, jotta yhtäaikaisesti pienempi osa suomalaisista sairastuisi sairaalahoitoa vaativalla tavalla verrattuna tilanteeseen, jossa valmiuslain mukaisiin toimiin ei ryhdytä.

Valmiuslain mukaiset toimivaltuudet otetaan käyttöön valtioneuvoston antamilla käyttöönottoasetuksilla. Valmiuslain 6 §:n 3 momentin mukaan käyttöönottoasetus on välittömästi saatettava eduskunnan käsiteltäväksi. Eduskunta päättää, saako asetus jäädä voimaan vai onko se kumottava osittain tai kokonaan ja onko se voimassa säädetyn vai sitä lyhyemmän ajan. Jollei käyttöönottoasetusta ole viikon kuluessa sen antamisesta toimitettu eduskunnalle, se raukeaa.

Covid-19 pandemian aikana on otettu käyttöön valmiuslain 86, 87, 88, 93, 94, 95- 103, 109 ja 118 §:n mukaisia toimivaltuuksia. Tarkemmat säännökset valmiuslain toimivaltuuden soveltamisesta annetaan joko valtioneuvoston asetuksella tai toimivaltaisen viranomaisen päätöksellä, riippuen kyseessä olevasta toimivaltuudesta. Valmiuslain 86 ja 87 §:n mukaan toimivaltuuksia käytöstä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön tai aluehallintoviraston päätöksiä. Kyseessä olevat päätökset ovat velvoittavia. Valmiuslain 86 ja 87 §:ssä tarkoitetuista toimivaltuuksista ei anneta valtioneuvoston asetuksia toimivaltuuden soveltamisesta.

Valmiuslain 86 §:n mukaan poikkeusoloissa väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialu-

eellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön: 1) laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa; 2) siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella; 3) sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikkönsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu; 4) luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä valtion viranomaisten käyttöön.

Sosiaali ja terveysministeriö antoi 1.4.2020 päätöksen valmiuslain 86 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaustoimiin ryhtymisestä (VN/7621/2020). Päätös koski sairaanhoitopiirien veloitetta ohjata ulkomailta saapuva henkilöstönsä karanteenia vastaaviin olosuhteisiin ja Covid-19 tutkimukseen, jos on epäily sairastumisesta. Päätös oli voimassa 13.4.2020 saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi 13.5.2020 päätöksen valmiuslain 86 §:n mukaisesti sosiaalihuollon ohjaustoimiin ryhtymisestä sosiaalihuollon asiakkaiden suojaamisesta koronavirustaudilta (covid-19) (VN/8928/2020). Päätös koskee asiakkaiden kanssa lähikontaktissa työskentelevien henkilöiden suojusten käyttämistä sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä ja kotiin annettavissa palveluissa. Päätös oli voimassa poikkeusolojen päättymiseen asti.

Valmiuslakia koskevan hallituksen esityksen (HE 3/2008 vp) yksityiskohtaisissa perusteluissa säännöksen sisältöä kuvataan seuraavasti. Säännös koski sekä yksityisiä että julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksia kuten sairaaloita, terveyskeskuksia, vanhainkoteja ja asumisyksiköitä sekä päiväkoteja. Säännöksen nojalla esimerkiksi terveyskeskuksen vuodeosaston tai vanhainkodin asukkaat voitaisiin asuttaa tiiviimmin tai siirtää toiseen vanhainkotiin, jotta laitos voitaisiin muuttaa sairaalaksi tai esimerkiksi päiväkotia avohuollossa olevien huonokuntoisten vanhusten päiväsaaralaksi.

Puolustusvaliokunnan mietinnössä (PuVM 3/2010 vp) valiokunta esitti, että säännös kattaisi myös pandemiatilanteet.

3.3 Tartuntatautilaki

Tartuntatautiin perustuvan pandemian aikana perusoikeuksien rajoittaminen voi valmiuslain lisäksi perustua tartuntatautilakiin (1227/2016).

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan vanhuksen perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Perusoikeuden rajoittamisen perusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoituksen tulee olla painavan tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tämä tarkoittaa, että rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien kei-

noin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on välttämätöntä. Perusoikeuksia rajoitettaessa on myös huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelyistä. Perusoikeuksen ja ihmisoikeuksien rajoittaminen on sallittua vain, jos rajoittaminen perustuu lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

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 tartuntatautilain 60 §:n perusteella päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille. Virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös henkilön tahdosta riippumatta.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää tartuntatautilain 63 §:n perusteella 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 voida estää muilla toimenpiteillä. Eristys voidaan toteuttaa myös henkilön omassa, sosiaalihuollon yksikössä sijaitsevassa asunnossa terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaisena kotisairaala-palveluna.

Tartuntatautilain 60 §:n mukaisesta karanteenista ja 63 §:n mukaisesta eristämisestä on aina tehtävä yksilöä koskevat hallintopäätökset sekä liitettävä päätökseen valitusosoitus hallinto-oikeuteen.

Karanteeni ja eristäminen on lain 68 §:n mukaan toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä on oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muihin. Lain 69 §:n mukaan karanteenin ja eristämisen aikana potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassa oloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä.

Tartuntatautilain 67 §:n mukaan karanteeni- tai eristys huoneen ovea voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on

mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassa oloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä. Tällä tavoin voidaan estää myös sosiaalihuollon yksiköissä asuvaa henkilöä poistumasta huoneestaan.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovittava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Tartuntatautilain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 13/2016 vp.) perusteluissa todetaan 17 §:n osalta seuraavaa.

Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat niin meillä kuin muissakin kehittyneissä maissa merkittävän osan tartuntatautikuolemista. Ne ovat uhka potilasturvallisuudelle sekä henkilökunnan työturvallisuudelle. Niiden torjuntaan on panostettava nykyistä enemmän. Hoitoon liittyvien infektioiden tehokas torjunta vähentää hoidon kustannuksia, ja toiminnan kustannusvaikuttavuus on tutkitusti hyvä. Torjunta säädettäisiin kaikkien terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtäväksi riippumatta siitä, ovatko ne kunnallisia, yksityisiä tai muun tahon ylläpitämiä. Lisäksi hoitoon liittyvien infektioiden torjunta säädettäisiin myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden tehtäväksi, koska niissä ongelmat ovat samanlaiset kuin terveydenhuollossa. Koska sosiaalihuollossa ei välttämättä ole tehtävään perehtynyttä henkilökuntaa, laissa annettaisiin velvoite käyttää apuna tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tällaisia voivat olla infektiokoulutusta saaneet lääkärin ja sairaanhoitajat.

Tartuntatautilain 58 §:ssä säädetään laajaan tartunnanvaaraan liittyvistä toimenpiteistä. Pykälän mukaan kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavat päätökset silloin, kun

ne ovat tarpeen usean kunnan alueella. Päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

Säännöstä muutettiin eduskuntakäsittelyn aikana perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 11/2016 vp) perusteella. Lausunnossaan valiokunta totesi seuraavaa.

Tartuntatautilakiehdotuksen 58 §:ssä luodaan toimivalta päättää erityisistä torjuntatoimista, jotka voivat kohdistua ilmeisesti myös esimerkiksi yksityisessä käytössä oleviin kulkuneuvoihin ja asuntoihin. Säännösehdotus voi siis olla merkityksellinen esimerkiksi perustuslain 10 §:ssä turvatun yksityiselämän suojan tai perustuslain 15 §:n turvaaman omaisuudensuojan kannalta. Perusoikeusrajoituksen täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimuksen kannalta jää epäselväksi, mitä kaikkea torjuntatoimilla pykälässä tarkoitetaan. Torjuntatoimia ei myöskään eritellä säännösehdotuksen perusteluissa. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan säännöstä tulee täsmentää siten, että siitä tarkemmin käy ilmi, millaisia torjuntatoimia sen nojalla voidaan siinä tarkoitettuihin tiloihin kohdistaa.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella 1 momenttia täsmennettiin siten, että säännös koskee siinä mainittujen tilojen sulkemista ja tilaisuuksien kieltämistä. Maininta muista torjuntatoimista poistettiin.

3.4 Sosiaalihuollon asiakaslaki ja potilaslaki

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Mainitun lain 9 §:n mukaan, jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa (1 mom.).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (1 mom.)

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä,

potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. (2 mom.)

Tapauksissa, joita 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. (3 mom.)

3.5 Ohjeiden ja suositusten oikeudellinen velvoittavuus

Koronaviruspandemian aiheuttamassa tilanteessa on käytetty sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevaan yleislainsäädäntöön, tartuntatautilakiin (1227/20216) ja valmiuslakiin (1552/2011) perustuvia toimivaltuuksia ja tilanteessa on annettu sekä oikeudellisesti sitovia päätöksiä että oikeudellisesti sitomattomia ohjeita ja suosituksia.

Perustuslain 80 §:n mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Tasavallan presidentti, valtioneuvosto ja ministeriö voivat antaa asetuksia perustuslaissa tai muussa laissa säädetyn valtuuden nojalla.

Valtioneuvosto käyttää perustuslain 3 §:n 2 momentin mukaan hallitusvaltaa, ja sillä on perustuslain 65 §:ssä tarkoitettu yleistoimivalta hallitus- ja hallintoasioissa. Yleistoimivaltansa nojalla ja lainalaisuusperiaatteen puitteissa valtioneuvosto voi ohjata valtion hallintokoneistoa ja antaa tässä tarkoituksessa hallinnon sisäisiä määräyksiä, vaikka määräystenantovallostaa ei olisikaan lailla erikseen säädetty. Samoin ministeriöt, joiden tulee perustuslain 68 §:n 1 momentin mukaan vastata hallinnon asianmukaisesta toiminnasta toimialallaan, voivat ilman lailla säädettyä nimenomaista valtuuttakin antaa hallinnon sisäisiä määräyksiä omalla hallinnonalallaan. Hallinnon sisäinen määräys ei voi koskea esimerkiksi yksityisiä henkilöitä tai yhteisöjä eikä myöskään kuntia, joiden itsehallinnosta säädetään perustuslain 121 §:ssä.

Ohje ei ole oikeussääntö eikä siten oikeudellisesti sitova. Viranomaisen voi laissa säädetyn tehtävänsä alalla antaa ohjeita ilman erityistä valtuutusta. Sosiaali- ja terveysministeriön ja muiden hallinnonalan viranomaisten antamien ohjeiden tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita yhtenäisiin käytäntöihin toiminnassaan ja helpottaa säädösten soveltamista käytäntöön. Oikeusasiamiehen vakiintuneessa laillisuusvalvontakäytännössä, on katsottu, että terveystalveluiden järjestämistä koskevat ohjeet, jotka eivät jätä tilaa palvelun

tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle, ovat ristiriidassa lainsäädännön kanssa.

Kunnat vastaavat itsehallintonsa nojalla tehtäviensä hoitamisesta lainsäädännön mukaisesti. Kunnan toimielimet ja virkamiehet vastaavat toimivaltansa puitteissa toiminnassaan tekemistään päätösten ja muiden toimenpiteiden lainmukaisuudesta. Kunta vastaa järjestämisvastuullaan olevien palvelujen osalta toiminnan lainmukaisuudesta ja työnantajana sillä on velvollisuus antaa omille työntekijöilleen riittävä ohjeistus sosiaali- ja terveystalvelujen käytännön toteuttamisessa.

Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet

Tartuntatautilaissa (1227/2016) säädetään eri viranomaisten toimivaltuuksista tartuntatautien torjuntatyön järjestämisessä, toteuttamisessa, suunnittelussa, ohjauksessa, seurannassa ja valvonnassa. Tartuntatautilain 7 §:n mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta.

Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seuranta-järjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilaissa on säädetty myös aluehallintovirastojen, sairaanhoitopiirien ja kuntien tehtävistä tartuntatautien torjuntatyössä. Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Sairaanhoitopiiri varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi

sairaanhoidopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Tartuntatautilain 58 §:n mukaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella. Aluehallintovirastot ovat tehneet useita päätöksiä tartuntatautilain 58 §:n nojalla esimerkiksi yleisötilaisuuksien kieltämisestä ja koulujen, oppilaitosten, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sekä kansalaisopistojen ja muun vapaan sivistystyön sekä taiteen perusopetuksen tilojen käytöstä.

Sairaanhoidopiirit ovat kuntien muodostamia kuntayhtymiä, joilla ei ole suoraa määräysvaltaa suhteessa omistajakuntiinsa. Sairaanhoidopiirillä ja alueen kunnilla on velvollisuus toimia yhteistyössä terveyspalvelujen järjestämisessä muun muassa terveydenhuoltolain 32-34 §:n perusteella. Tartuntatautilain 8 §:n mukaan sairaanhoidopiirin tehtävänä ohjata ja tukea kuntia. Sairaanhoidopiiri voi antaa alueensa kunnille ohjeita tartuntatautilain nojalla sekä muuten omaan toimialaansa liittyen.

Muun lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet ja ohjeiden antaminen

Valtioneuvosto on antanut pandemiatilanteessa useita periaatepäätöksiä. Periaatepäätöksellä annetaan valtionhallinnolle ohjeita ja suunta- viivoja asioiden valmistelulle. Periaatepäätökset ovat luonteeltaan valmistelevia päätöksiä. Lopulliset päätökset tekee asiaa käsittelevä ja valmisteleva viranomaisena. Periaatepäätöksillä ei ole välittömiä oikeudellisia vaikutuksia kansalaisiin. Kansanterveystyön, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Lisäksi tartuntatautilain mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle.

3.6 Aikaisempaa normaaliajan oikeuskäytäntöä

Korkeimman hallinto-oikeuden päätöksessä KHO 2018:8 on arvioitu asumispalveluyksikköön annettuja yhteydenpitoa ja vierailuja koskevia ohjeita. Tapauksessa kehitysvammaisen täysi-ikäisen henkilön B:n äiti ja edunvalvoja A oli valituksessaan hallinto-oikeudelle esittänyt, että hänen ja tahdostaan riippumatta erityishuollon toimintayksikköön määrätyn B:n välistä yhteydenpitoa rajoitettiin yksikön palvelupäällikön allekirjoittaman tapaamisia koskevaksi toimintamalliksi otsikoidun asiakirjan perusteella.

Päätöksessä korkein hallinto-oikeus toteaa, että erityishuollossa olevien henkilöiden kanssa tapahtuvaa yhteydenpitoa ja heidän luokseen toimintayksikköön tehtäviä vierailuja varten oli sinänsä mahdollista laatia yleisiä ohjeita, joilla pyrittiin muun ohella turvaamaan vierailujen ja muun yhteydenpidon turvallisuus sekä varmistamaan, että vierailut ja muu yhteydenpito eivät aiheuttaneet haittaa tai vaaraa erityishuollossa olevalle henkilölle. Ohjeita ei kuitenkaan saanut käyttää yhteydenpidon rajoittamistarkoituksessa. Samoin selvää oli KHO mukaan, että myös kehitysvammaisten erityishuollossa yhteydenpidon rajoittaminen voi sinänsä olla tietyissä tilanteissa perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävistä syistä välttämätöntä. Kun otettiin huomioon perustuslain 10 §:n 1 momentti ja ihmisoikeussopimuksen 8 artikla, tällaisen rajoittamisen tuli perustua lakiin ja täyttää perus- ja ihmisoikeuksien yleiset rajoittamisedellytykset. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, sellaisena kuin se oli lain 381/2016 voimaantulon jälkeen, ei kuitenkaan ollut säädetty mahdollisuudesta rajoittaa erityishuollossa olevan henkilön ja hänen läheistensä yhteydenpitoa.

Toimintamalli sisälsi muualla lainsäädännössä omaksuttuja yhteydenpidon rajoittamista vastaavia seikkoja muun ohella siltä osin kuin toimintamallissa oli todettu, että vierailuista oli ilmoitettava etukäteen, vierailujen pituutta rajoitettiin, vierailuja valvottiin, sekä rajoitettiin aikaa, jolloin puheluita voitiin soittaa. Toimintamallia oli esitetyn selvityksen mukaan myös käytetty yhteydenpidon rajoittamiseen. Toimintamallilla oli siten tosiasiallisesti puututtu A:n ja B:n yksityiselämän ja perhe-elämän suojaan. Kysymys oli myös laissa sääntelemättä jääneestä rajoitustoimenpiteestä. Korkein hallinto-oikeus katsoi näin ollen, että palvelupääälliköllä ei ollut ollut oikeutta rajoittaa A:n ja B:n välistä yhteydenpitoa toimintamallissa tarkoitetuilla tavoilla. Yhteydenpidon rajoitusten laissa sääntelemättömyyden vuoksi asiassa ei ollut edellytyksiä tuomioistuimessa tarkemmin ratkaista, mitkä rajoitukset tapauksessa olisivat saattaneet olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä ja välttämättömiä.

Korkein hallinto-oikeus on vuosikirjaratkaisussaan KHO 2002:75 käsitellyt asumispalvelujen järjestämistä yksityiselämän suojan näkökulmasta. Sen mukaan tiloja arvioitaessa tulee ottaa huomioon sekä yleiset asumisen vaatimukset että asukkaiden perusoikeudet kuten yksityisyyden suoja. Ratkaisun mukaan kodinomainen asuminen edellyttää, että asukkaalla on käytettävissään oma huone. Jokaisen perusoikeutena asumismuodosta riippumatta on turvattu oikeus yksityisyyteen.

3.7 Laillisuusvalvonta ja vierailujen rajoittaminen

Ratkaisussaan EOAK 1312/2000 eduskunnan oikeusasiamies on ottanut kantaa vierailujen rajoittamiseen sairaalassa. Oikeusasiamies toteasi muun muassa seuraavaa.

Sairaalan tilat kuuluvat niin sanotun julkisen kotirauhan (julkisrauhan piiriin). Julkisrauhan rikkomisesta on säädetty rikoslain 24 luvun 3

§:ssä. Poliisilain 14 §:n 1 momentin perusteella poliisilla on oikeus julkisrauhan suojaaman alueen haltijan pyynnöstä poistaa siellä ilman laillista oikeutta oleva tai poistumiskäskyn noudattamatta jättänyt henkilö. Poliisilla on 14 §:n 2 momentin mukaan oikeus poistaa tällaiselta alueelta tai paikalta myös siellä luvallisesti oleskeleva henkilö, jos tämä häiritsee muiden henkilöiden kotirauhaa tai julkisrauhaa taikka aiheuttaa siellä muulla tavoin huomattavaa häiriötä ja on perusteltua syytä epäillä, että häirintä toistuu.

Selvää käsitykseni mukaan on, että sairaalan henkilökunta on pyrkinyt turvaamaan sairaalan potilaiden hoidon ja että henkilökunta on kokenut vierailujenne aiheuttaneen psyykkisen ja fyysisen väkivallan uhkaa. Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella en katso olevan aiheutta epällä, että sairaalassa olisi vierailuihinne liittyen menetelty lainvastaisesti tai muutoin tavalla, joka edellyttäisi eduskunnan oikeusasiamiehen toimenpiteitä. Olen pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä lausunnossaan arvioimaan myös sitä, tulisiko vierailujen rajoittamista tarkemmin säännellä. Ministeriö pitää lausunnossaan tärkeänä yhdenmukaistaa kohtelua näissä tilanteissa. Se katsoo kuitenkin, ettei asiassa ole syytä ryhtyä lainsäädännöllisiin toimiin.

Oma käsitykseni on, että vierailujen rajoittaminen sairaalassa tai muussa laitoksessa olevan henkilön luo voi olla tämän perusoikeuksien kannalta ongelmallista ja että sellaisia tilanteita saattaa esiintyä, joista asiasta olisi tarpeen säännellä lain tasolla. Esimerkkinä mainitsen mielenterveyslain 22 j §:ssä tarkoitetut tilanteet. Tiedossani ei kuitenkaan ole sellaisia epäkohtia (esim. käytäntöjen vaihtelua tai perusoikeuksien loukkauksia) joiden vuoksi lainsäädännön täsmentäminen olisi tarpeen. Siinä tilanteessa, jossa teidän vierailunne sairaalaan kieltettiin, ei käsitykseni mukaan ollut kyse perusoikeuksienne rajoittamisesta. Yksittäisellä kansalaisella ei ole lakiin perustuvaa oikeutta vierailulla julkisen hallinnon ylläpitämässä laitoksessa, eikä vierailun kieltämisellä ole rikottu liikkumisvapauttanne. Häiriöiden perusteella tapahtuvaa vierailujen rajoittamista koskeva ilmoitus tai sen peruuttaminen eivät ole sellaista julkisen vallan käyttöä, että siitä tulisi säätää lailla.

4 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Arvioin seuraavassa kysymyksiini saamiani vastauksia sekä erityisesti laitoksissa ja palveluasumisyksiköissä epidemian leviämisen estämiseksi vanhusten oikeuksiin kohdistettujen rajoitustoimien oikeudellisia perusteita.

4.1 Toimenpiteiden myönteiset vaikutukset

Koronaepidemian alkuvaiheessa on tehty nopeita toimenpiteitä epidemian hallitsemiseksi. Poliittisten linjausten tekeminen ja välitön tiedottaminen niistä on ollut perusoikeuksien ja erityisesti oikeuden elämään ja terveyden suojelemiseksi perusteltua tilanteessa, jossa nopeat toi-

menpiteet ovat olleet välttämättömiä ja jossa on ollut tärkeää välittömästi tiedottaa tulossa olevista ja valmistelussa olevista toimenpiteistä. Pidän tehtyjä toimenpiteitä tältä osin perusteltuina. Epidemian alkuvaiheessa tiedot viruksen vaarallisuudesta ja siitä, että iän myötä henkilön vastustuskyky heikkenee, edellyttivät julkiselta vallalta tehokkaita toimenpiteitä väestön suojelemiseksi.

Annettujen selvitysten ja lausuntojen perusteella vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa käytössä olleiden rajoitusten voidaan arvioida olennaisesti vähentäneen koronavirusepidemiasta aiheutuneita vakavia terveydellisiä haittoja ja kuolemantapauksia. Tältä osin arvioin, että annetulla ohjauksella ja kentällä tehdyllä työllä on saavutettu se, mitä tavoiteltiin.

Pidän myönteisenä myös sitä, että muuttuvaan tilanteeseen on pyritty ja kyetty reagoimaan nopeasti. Toimenpiteiden vaikutusten seuranta, tiedonvaihtoa sekä muuta yhteistoimintaa sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä valvontaviranomaisten välillä on pandemian aikana kehitetty ja tehostettu. Arvioin, että eri yhteistyömalleja voidaan hyödyntää myös jatkossa toimeenpanon ja valvonnan tehostamisessa.

4.2 Rajoittamisen oikeudelliset perusteet ja hallinnon lainalaisuusperiaate

Selvityspyyntöni 4.6.2020 antamassaan lausunnossa sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että oikeudelliselta luonteeltaan vierailukiellot eivät ole sitovia niin, että pelkästään niihin perustuen voitaisiin estää sisäänpääsy yksikköön.

Yhdyn sosiaali- ja terveysministeriön näkemykseen siitä, että tartuntatautilaissa ei ole erikseen säädetty oikeudesta henkilön perusoikeuksien rajoittamiseen muutoin kuin karanteeni- ja eristämistilanteissa, eikä tartuntatautilain 17 §:n nojalla voi antaa sitovia vierailukieltoja asumisyksiköihin.

Tästä näkemyksestä poikkeavasti sosiaali- ja terveysministeriö on ainakin ohjeissaan (20.3.2020, korjattu 16.4.2020) ilmoittanut kunnille, että tartuntatautilain 17 §:n nojalla voidaan asettaa vierailukieltoja, joista voidaan sallia vain joitain poikkeuksia:

Ympäri- ja vuorokautisen hoidon yksiköihin vierailukielto

Kuntia kehoitetaan ohjeistamaan alueensa omat sekä yksityiset ympärivuorokautisen hoidon ja palvelujen yksiköt tilanteessa tarvittavista tartuntatautien torjuntatoimenpiteistä yksiköissä (tartuntatautilaki 17 §). Erityisenä torjuntatoimenpiteenä kuntia kehoitetaan ohjeistamaan alueensa ympärivuorokautisen hoidon yksikköjen johtajat asettamaan yksiköihin vierailukiellon. Vierailukiellolla tulee kieltää kaikki muut kuin välttämättömät vierailut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä (sairaaloissa, hoitolaitoksissa ja asumispalveluyksiköissä). Tapauskohtai-

sesti arvioiden voidaan sallia kriittisesti sairaiden ja lasten tai saattohoidossa olevien oireettomien läheisten vierailu, sekä puolison tai tukihenkilön vierailu synnytysosastolla. Kielto tulee voimaan heti ja on voimassa 13.5.2020 saakka. Oireiset toimintayksikön asiakkaat tulee hoitaa erillään muista omassa huoneessaan, mikäli heidän kuntonsa ei edellytä sairaalahoitoa.

Mielestäni ohjeistuksessa käytetyt ilmaukset, erityisesti viittaus tartuntatautilakiin ja kehoitus kieltää vierailukiellolla kaikki muut kuin välttämättömät vierailut, luovat kuvan sitovaksi tarkoitettusta ohjeistuksesta. Ohjeen velvoittava sisältö jättää kunnille tai yksittäisille asumispalveluyksiköille vain vähän harkintavaltaa. Ohjeesta ei myöskään ilmene, ettei sitä olisi tarkoitettu velvoittavaksi tartuntatautilain nojalla ja ettei ohjetta olisi tullut sellaisenaan noudattaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjeistus on siten ollut virheellistä. Ohjeistuksen virheellisyys on johtanut siihen, että vierailut on kielletty tai niitä on rajoitettu lainvastaisesti.

Ministeriö on myöhemmin muuttanut tiedottamistaan siten, että on pyritty korostamaan vanhuksia koskevien rajoitusten vapaaehtoisuutta.

Valvira kuvaa lausunnossaan vierailukiellojen noudattamisvelvoitetta siten, että tapauskohtaiseen harkintaan ja yksilölliseen suunnitteluun perustuen yksikössä voidaan poiketa ns. vierailukielloista. Saattohoitotilanteissa on huomioitava STM:n ja Valviran ohjeistukset.

Pidän ministeriön toimintaa ongelmallisena lainalaisuusperiaatteen noudattamisen kannalta. Lainalaisuusperiaatteen mukaan kaiken julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin. Lakisidonnaisuuden periaate edellyttää, että hallintotehtävän hoitamisessa noudatetaan tarkoin sitä koskevaa lainsäädäntöä. Lainalaisuusperiaate on määritelty perustuslain 2 §:n 3 momentissa, jonka mukaan julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin. Sitä 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.

Sosiaali- ja terveysministeriön minulle antamassaan lausunnossa esittämän näkemyksen mukaan vierailukiello ei sinällään rajoita asiakkaan oikeutta liikkua. Kiellolla rajoitetaan omaisten ja muiden yksikön ulkopuolisten henkilöiden vapaata pääsyä yksikköön. Lausunnon mukaan ulkopuolisilla ei muutoinkaan ole rajatonta oikeutta kulkea yksikössä.

Ymmärrän lausunnon sisällön siten, että ministeriön näkemyksen mukaan pandemian aikana toteutettavat vierailukiellot eivät ole sellaisia rajoitustoimenpiteitä, joiden käyttämisen tulisi perustua lakiin. Tätä käsitystä tukee myös se, ettei ministeriö esittänyt asiaa säädettäväksi valmiuslain nojalla poikkeusolojen aikana.

Koronavirusepidemian aikana saatujen kokemusten mukaan kontaktien vähentämisellä on ollut merkittävä vaikutus sairastavuuden ja sitä kautta kuolleisuuden vähentämisessä. Lähes puolet menehtyneistä koronavirusinfektiota sairastaneista on ollut sosiaalihuollon ympärivuorokautisten yksiköiden asukkaita. On todennäköistä, että vierailuja vähentämällä on vältetty joukkokuolemien toteutumista erityisesti vanhustenhuollon yksiköissä. Voidaan siis arvioida, että ainakin osittainen rajoittaminen olisi vastaavassa tilanteessa jatkossakin välttämätöntä elämän suojelemiseksi.

Ymmärrän, että yksityiskohtaisen ja tarkkarajaisen lainsäädännön puuttuessa yksiköissä on ollut suuria vaikeuksia arvioida rajoitusten välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta sekä sitä turvaisivatko vaihtoehdot toimintatavat riittävästi asukkaita koronavirusinfektiolta. Vierailukielloja asetettaessa olisi tullut arvioida niiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta sekä vaihtoehtoisia keinoja viruksen leviämisen estämiseksi. Minun on vaikea pitää läheisille asetettua vierailukielloa välttämättömänä esimerkiksi, jos läheinen on pysytellyt kotonaan karanteenin kaltaisissa oloissa, tai jos suojautumisella ja testauksella voitaisiin ehkäistä viruksen leviämistä. Vierailukiellon välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta koskevaan arviointiin vaikuttaa myös se, jos yksikössä jo on tartuntoja. Harkinnassa tulee ottaa huomioon myös läheisen vierailun merkitys yksityis- ja perhe-elämän suojan kannalta esimerkiksi saattohoitotilanteessa. Tulisi myös arvioida, onko mahdollista tehdä sellaisia tilojen käyttöä koskevia järjestelyjä, joilla voidaan varmistua siitä, että yksikössä asuvien muiden henkilöiden henkeä ja terveyttä ei vaaranneta. Totean vielä, että oikeasuhtaisuutta arvioitaessa merkitystä voi olla myös esimerkiksi sillä, että yksikkö ei ilman läheisten apua pysty järjestämään ulkoilua ja muuta toimintakyvyn ylläpitämiseksi välttämätöntä toimintaa.

Epidemiatilanteen muuttuessa ja epidemian pitkittyessä on tärkeää arvioida jatkuvasti toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta rajoituksen tarkoituksen toteuttamiseksi. Välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta arvioitaessa on arvioitava muun muassa rajoituksen ajankohtaa, kestoja, miten rajoitus koskee erilaisia tiloja ja onko vaihtoehtoisia toimintatapoja, joilla voitaisiin saavuttaa sama tavoite.

Vierailukiellon toteuttaminen on erityisesti vanhustenhuollossa johtanut siihen, ettei kyse ole ollut ainoastaan siitä, että omainen ei ole voinut mennä yksikköön sisälle, vaan tapaamiset ovat joko estyneet kokonaan, niitä on voimakkaasti vähennetty tai niitä ei ole voinut toteuttaa siten, että kommunikointi omaisen kanssa olisi onnistunut. Erityisesti vanhusten oikeuksien toteutuminen saattaa myös edellyttää, että toisen henkilön apua tarvitseva voi sitä saada. Saamieni tietojen mukaan muun muassa mahdollisuus ulkoiluun on tosiasiallisesti vähentynyt huomattavasti käytettyjen rajoitusten takia, koska ulkoilemiseen tarvittavaa apua ei ole ollut saatavilla.

Totean myös, että esimerkiksi muistisairaiden henkilöiden on vaikea

toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan. Voimassa olevan lain mukaan, kun henkilöllä on vaikeuksia ilmaista omaa tahtoaan tulisi omaisten ja läheisten voida auttaa hänen tahtonsa selvittämisessä. Myös tämän toteuttaminen on joko vaikeutunut tai estynyt kokonaan vierailukiellon aikana.

Totean, että vierailukiellon oikeudellisessa tarkastelussa tulee yhtäältä arvioida vierailijoiden mahdollista oikeutta vierailu yksikössä ja miten tätä oikeutta on sallittua rajoittaa. Toisaalta vierailukiello on merkityksellinen yksikössä asuvan henkilön itsemääräämisoikeuden ja perustuslain 10 §:n 1 momentissa turvatuun oikeuteen yksityiselämäänsä kannalta sekä Euroopan ihmisoikeussopimuksen turvaamaan oikeuteen nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta kannalta. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan viranomaiset eivät saa puuttua yksityis- ja perhe-elämään koskevan oikeuden käyttämiseen, paitsi silloin kun laki sen sallii ja se on demokraattisessa yhteiskunnassa välttämätöntä muun muassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Rajoitusten arvioinnissa on merkitystä myös perustuslain 21 §:llä ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklalla. Niissä turvataan jokaisen oikeus saada oikeuksiaan koskeva rajoitus käsiteltyksi asianmukaisesti kohtuullisessa ajassa, oikeudenmukaisesti riippumattomassa tuomioistuimessa tai toimivaltaisessa viranomaisessa. Viittaan tältä osin myös Euroopan neuvoston ihmisoikeustoimikunnan Ruotsia koskevaan ratkaisuun, joka johti lainsäädännön muutokseen (ks. Prop. 1995/96:198 s. 8 - 9 ja Riksdagens ombudsman, beslut 2018-02-01 Dnr 3999-2016, s. 7). Ihmisoikeustoimikunta totesi, että perheenjäsenelle asetettu kielto vierailu hoivakodissa oli loukannut ihmisoikeussopimuksen turvaamaa oikeutta perhe-elämään ja oikeutta oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin.

Olen samaa mieltä Ruotsin oikeusasiamies Elisabeth Rynningin kanssa siitä, että Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artikla puoltaa sallivaa suhtautumista läheisten vierailuihin. Mielestäni on kuitenkin selvää, että normaalioloissakin voi olla tarvetta ohjata vierailuja hyvän ja turvallisen hoidon turvaamiseksi. Kun on välttämätöntä yleisesti rajoittaa oikeutta vierailu yksikössä, tulee rajoitusten perustua lakiin, ainakin siltä osin kuin ne koskevat läheisiä. Rajoittamalla läheisten henkilöiden vierailuja puututaan kuitenkin merkittäväällä tavalla niin vieraan kuin hoiva-asiakkaan oikeuksiin. Sen vuoksi sekä rajoittamisen edellytyksistä että oikeusturvasta tulee säätää lailla.

Mitä tulee rajoituksiin pandemian aikana, totean, että perustuslain 7 §:n 1 momentin julkisen vallan velvollisuus turvata jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 3 momentin velvollisuus edistää väestön terveyttä ja turvata myös pandemian aikana jokaiselle riittävät terveystalvet edellyttävät terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilymistä pandemian aikana. Tämä on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, joka oikeuttaa perustuslakivaliokunnan

mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia. Perustuslakivaliokunta on korostanut perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin kiinnittyvien näkökohtien merkitystä myös perustuslain 23 §:n perusoikeuspoikkeuksien soveltamisalalla (PeVM 20/2020 vp, PeVM 2/2020 vp, s. 4-5, PeVM 3/2020 vp, s. 3-4.)

Perustuslakivaliokunta on myös valmiuslakiin liittyvässä arvioinnissaan korostanut normaaliolojen lainsäädännön ja perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuvien toimivaltuuksien ensisijaisuutta (PeVM 17/2020 vp, s. 4, PeVM 9/2020 vp, s. 3, ks. myös PeVL 14/2020 vp). Valiokunnan käsityksen mukaan erityisesti epidemiatilanteen pitkittyessä tulee ryhtyä normaaliolojen lainsäädännön mahdollisesti tarvittaviin muutoksiin. Pysyviä muutoksia on kuitenkin perusteltua säätää normaalioloissa huolellisen valmistelun jälkeen (PeVL 14/2020 vp, s. 2, ks. myös PeVM 11/2020 vp, s. 6).

Edellä olevilla perusteilla esitän, että sosiaali- ja terveysministeriössä aloitetaan viipymättä huolellinen lainsäädännön muutosten valmistelu.

4.3 Vastaukset selvityspyynnön kysymyksiin – vanhusten oikeuksien turvaaminen koronaepidemian aikana

- 1. Millä tavoin turvataan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon palveluyksiköissä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, eikä käytössä ole tarpeettomia ja lakiin perustumattomia vanhusten liikkumista ja lähimmäisten tapaamista koskevia rajoituksia tartuntojen ehkäisemiseksi?*

Selvityspyyntöni annetuissa vastauksissa korostetaan ohjeistuksen, tiedottamisen ja valvonnan merkitystä lainsäädännön noudattamisen turvaamisessa. Vastausten mukaan toimenpiteitä tehostetaan eri toimijoiden yhteistyöllä, keräämällä ajantasaista tietoa pandemian aikana sekä arvioimalla tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta. Myös kuntien omaa vastuuta ja omavalvonnan toteuttamista painotetaan.

Viittaan kysymyksen osalta edellä 4.2 esitettyyn. Sitovan normin ja ohjeistuksen on perustuttava voimassa olevaan lainsäädäntöön ja kaikessa tiedottamisessa on huolehdittava siitä, että tekstistä käy selkeästi ilmi, onko kyseessä sitova normi vai suositus. Tämä on erityisen tärkeää silloin, jos tiedottamista suunnataan yksityishenkilöille. Hyvän hallinnon periaatteisiin kuuluu myös selkeä ja oikean sisältöinen oikeuksista ja velvollisuuksista tiedottaminen. Jos lainsäädäntö on puutteellista, asianomaisen ministeriön tulee toimia lainsäädännön muuttamiseksi. Lainsäädännön puutteellisuus voi merkitä Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artiklan positiivisiin velvoitteisiin kuuluvan sääntelyvelvoitteen laiminlyöntiä.

2. *Miten varmistetaan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon yksiköissä on riittävä tieto, osaaminen sekä keinot ja resurssit sen turvaamiseksi, ettei rajoittamista tapahdu silloin, kun käytettävissä olisi toimivia keinoja vanhusten liikkumisen ja lähimmäisten tapaamisen toteuttamiseksi?*

Pidän myönteisenä sitä, että tietoa on pyritty aktiivisesti jakamaan ja tarvittaessa päivittämään. THL on koonnut verkkosivulleen vinkkejä sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen ja läheisyhteydenpitoon koronavirusepidemian aikana ympärivuorokautisessa hoidossa. Valvira on tiedottanut keinoista toimia rajoittamisen sijaan. Ministeriö on tiedotteiden lisäksi järjestänyt kuntatoimijoille viikoittain pidetyn webinaarin, jossa on käsitelty ajankohtaisia asioita ja vastattu osallistujien kysymyksiin.

3. *Miten varmistetaan, että kunnissa ja eri vanhustenhuollon yksiköissä on riittävä tieto, osaaminen sekä keinot ja resurssit sen turvaamiseksi, että lakiin perustuva koronaepidemian aikana tapahtuva rajoittaminen tapahtuu inhimillisesti ja vanhuksen ihmisarvoa kunnioittaen?*

Pidän erittäin tärkeänä sitä, että vanhustenhuollon yksiköissä toimivat henkilöt tunnistavat tilanteet, joissa toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin. Valviran ja aluehallintoviraston yhteistiedotteessa on mielestäni onnistuttu siinä, miten tietoa rajoittamisen toteuttamisesta inhimillisesti ja vanhuksen oikeuksia kunnioittaen voidaan jakaa. Täsmällisten lainsäädännösten lisäksi toimeenpano edellyttää selkeää tiedottamista hyvistä toimintatavoista jatkossakin. Mielestäni erityisesti suhteellisuusperiaatteen konkretisoiminen on tärkeää, jotta sitä osataan käytännössä soveltaa.

4. *Millä keinoin turvataan, että koronaepidemian aikana otetaan vanhuksille palveluja tarjottaessa huomioon sekä vanhuksen palvelutarve että tarve suojella henkilöä sairastumasta?*

Annetuissa vastauksissa korostuu tartuntatautilain mukaisten toimenpiteiden käyttämisen mahdollisuus infektiotapausten estämiseksi. Vastauksissa ei sen sijaan arvioitu mahdollisuutta järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut muutoin kuin ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä tilanteessa, jossa henkilö ei asu asumispalveluyksikössä, mutta tarvitsee lisää palveluja. Näin huolimatta siitä, että vastauksissa todetaan, että lähes puolet menehtyneistä koronavirusepidemiasta sairastaneista on ollut sosiaalihuollon ympärivuorokautisten yksiköiden asukkaita

Erityisen haastavaksi tartuntojen ehkäisemisessä on koettu se, että oireettomat henkilöt ovat voineet tartuttaa sairautta. Pidän myönteisenä sitä, että esimerkiksi Valviran ja aluehallintoviraston ohjeistukset ovat olleet hyvin konkreettisia. Kunnilta on muun muassa edellytetty valmiutta osoittaa uusi palvelu, jos yksikkö ei kykene jatkamaan toimintaa.

5 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 4 esittämäni käsityksen menettelyyn liittyvistä puutteista sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietoon.

Esitän, että sosiaali- ja terveysministeriössä aloitetaan viipymättä huolellinen lainsäädännön muutosten valmistelu.

Kaikkia yli 70-vuotiaita koskevien ohjeiden osalta totean, että olen erikseen pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä sekä terveyden- ja hyvinvoinnin laitosta lähettämään selvityksen ja lausunnon, jossa tulee kiinnittää erityistä huomiota

1. koronaepidemian aikana annettujen vanhustenhuoltoa koskevien suositusten oikeudelliseen velvoittavuuteen
2. suosituksia koskevan tiedottamisen sisältöön (millä tavoin on tuotu esille, mikä oikeusperusta on suosituksen antamisen taustalla; millä tarkkuudella verkkosivuilla olevissa teksteissä on ilmaistu tietty lainsäädännös, johon ohje tai velvoite perustuu)
3. miltä osin verkkosivuilla olevia tekstejä on korjattu tai selkeytetty niiden julkaisemisen jälkeen
4. millä tavoin vanhustenhuoltoon ja eri palveluyksiköihin on viety tietoa keinoista, joilla voidaan toteuttaa vanhusten ja lähimmäisten tapaamisia ja ulkona liikkumista altistumatta koronaviruksen leviämislle
5. millä muulla tavoin on pyritty lieventämään yli 70-vuotiaisiin ohjeistuksen johdosta kohdistuneita kantelussa kuvattuja kielteisiä ilmiöitä.

Lausuntopyyntöni olen todennut, että asian käsittelyssä otetaan tarpeen mukaan huomioon myös tässä asiassa (EOAK/3232/2020) annettu selvitys.

Apulaisoikeusasiamies

Maija Sakslin

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.