

Syndemian sääntely – oppeja Suomesta ja Ruotsista koronapandemian ajalta¹

Anna-Kaisa Tuovinen

Tiivistelmä – Koronapandemiaa on luonnehdittu syndemiaksi. Termi viittaa synergeettiseen epidemiaan, jossa tautitaakka voi kumuloitua esimerkiksi sosioekonomisten haasteiden kanssa toisiaan haitallisesti voimistavalla tavalla. Syndeminen näkökulma korostaa holistista lähestymistapaa terveyskriiseihin sekä tarvetta kiinnittää huomiota siihen, että kriisinhallintatoimet, kuten kajoaminen perusoikeuksiin, eivät syventäisi yhteiskunnan eriarvoisuutta.

Tässä artikkelissa tarkastellaan Suomessa ja Ruotsissa covid-19-pandemian aikana 2020–2022 voimassa olleita sääntelykehyksiä syndeemisestä näkökulmasta: minkälaisia toimivaltuuksia (perusoikeusrajoituksiin tai -poikkeuksiin) kriisiajan sääntelykehykset sisälsivät, ja miten nämä toimivaltuudet mahdollistivat syndemisten vaikutusten huomioimisen?

Siinä missä Suomessa pandemian aikana poikkeusolot ja niiden mahdollistamat poikkeustoimivaltuudet olivat käytössä kahdesti, Ruotsissa pandemian alkuvaiheen hallintastrategia perustui vapaaehtoisesti noudatettaviin ohjeistuksiin ja suosituksiin. On selvää, että perusoikeuksien rajoittamisesta, samoin kuin yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista, tulee säätää lailla. Myöskään esimerkiksi haavoittuvien ryhmien suojelua tai oikeuksien turvaamista ei voida jättää pelkästään suositusten varaan. Keskeisessä asemassa syndemioiden oikeudellisessa hallinnassa ovat perus- ja ihmisoikeudet ja niiden ennakkoliset valvontamekanismit.

Asiasanat: Covid-19, perus- ja ihmisoikeudet, terveyskriisi, syndemia, sääntelykehys

VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

1. Johdanto

Koronapandemia ei ollut vain terveyskriisi, vaan yhteiskuntien kaikkia elämänalueita ravistelut poikkeuksellinen syndemia.² *Syndemialla* tarkoitetaan synergistista epidemiaa, eli sitä, miten epidemiat ja tautitaakka sekä elinolot ja sosioekonomiset olosuhteet voivat kumuloitua haitallisesti.³ Syndemia-käsitteen ja -teorian loi lääketieteen antropologi *Merrill Singer* 1990-luvun puolivälissä havaitessaan HIV/AIDS-epidemian, riippuvuusepidemian sekä väkivaltaepidemian toisiaan vahvistavan vaikutuksen.⁴ Singer perusteli syndemia-käsitettä tarpeella analysoida yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta sosiaali- ja terveyskysymyksiä yksittäisten osakysymysten sijaan pikemminkin holistisesti, jotta ongelmien väliset yhteisvaikutukset ja yhteenkietoutuneisuus tulevat esiin.⁵

Syndemiateoriaa on hyödynnetty koronapandemian hallinnan analyyseissa, myös oikeudellisissa. Näkökulmana se korostaa paitsi tarvetta holistiseen lähestymistapaan myös sitä, että

1 Tutkimusta on rahoittanut Suomen Akatemian yhteydessä toimiva Strategisen tutkimuksen neuvosto (Welgo-hanke, päätösno 345300, affiliaatio: THL). Kiitän anonyymeja arvioitsijoita arvokkaista kommentista artikkelin käsikirjoitukseen.

2 Esim. Mendenhall – Newfield – Tsai 2022; Shaw 2021, s. 1637; Farzamfar – Salminen 2022, s. 3.

3 Käsitteestä Singer 2009, s. 28–31; ks. myös Nordin – Uusikylä 2023.

4 Singer 1996.

5 Ibid, s. 109.

kriisinhallintatoimet eivät kuormittaisi suhteettomasti erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia ja siten lisäisi yhteiskunnan eriarvoisuutta.⁶ Tämä näkökohta on yhteiskunnallisen resilienssin kannalta merkittävä.⁷ Toisin sanoen kriisin hallinnan itsessään ei tulisi aiheuttaa uusia kriisejä tai pahentaa muita haasteita yksilön tai yhteiskunnan tasolla. Pandemianhallinnan erilaisten rajoitustoimien on kuitenkin havaittu kohdelleen ihmisryhmiä hyvin eri tavoin, minkä on katsottu lisänneen eriarvoisuutta.⁸ Niissä oli kyse eritoten perusoikeuksien rajoittamisesta tai niistä poikkeamisesta, eli pandemian hallinnasta oikeudellisin keinoin.

Jotta korona-ajasta voidaan oppia tulevien terveyskriisien varalle, pandemian oikeudellista hallintaa on tärkeää arvioida myös syndemialinssin läpi⁹: *minkälaisia toimivaltuuksia (perusoikeusrajoituksiin tai -poikkeuksiin) kriisiajan sääntelykehys sisälsi, ja miten nämä toimivaltuudet mahdollistivat syndeemisten vaikutusten huomioimisen?* Tässä artikkelissa näitä kysymyksiä tarkastellaan Suomessa ja Ruotsissa covid-19-pandemian aikana 2020–2022 voimassa olleita sääntelykehysiksi vasten. Tarkastelussa ovat maiden valtiosäännöt, tartuntatautilainsäädäntö sekä ns. soft law. Maiden sääntelykehysiksi analysoidaan kevyen oikeusvertailevin ottein. Kyse on tulevien terveyskriisien oikeudellista hallintaa eli käytännöllistä tiedonintressiä palvelevasta praktisesta oikeusvertailusta¹⁰, ei esimerkiksi systemaattisesta tai syväluotaavasta analyysistä.

Tarkastelun rajaus Suomeen ja Ruotsiin perustuu maiden yhteiskunnalliseen ja oikeuskulttuuriin samankaltaisuuteen.¹¹ Toisaalta oikeudellisen hallinnan analyysin kannalta vertailun tekee kiinnostavaksi juuri se, että Ruotsissa erityisesti koronapandemian ensimmäisen aallon hallintastrategia poikkesi muista pohjoismaisista ja eurooppalaisista ratkaisuista ja muotoutui pitkälti keskushallintotasolla, kansanterveysvirastossa (*Folkhälsomyndigheten*).¹² Sen sijaan Suomessa päätösvaltaa keskitettiin voimakkaasti maan hallitukselle. Vertaillen Pohjoismaiden (valtiosääntö)oikeudellisia kehyksiä koronapandemian ensimmäisten ”faasien” valossa *Anna Jonsson Cornell* ja *Iain Cameron* havaitsivat, että eroja maiden koronahallintatoimissa selittänevät nimenomaan erot maiden oikeusjärjestyksissä.¹³

Koronapandemian hallinnan keinot eivät rajoittuneet vain lainsäädäntöön (*hard law*), vaan myös pehmeää sääntelyä (*soft law*) käytettiin hallinnan välineenä.¹⁴ Tässä kirjoituksessa soft law -käsitteellä viitataan esimerkiksi niihin pandemian aikaisiin suosituksiin ja ohjeistuksiin, jotka käytännössä usein ymmärrettiin oikeusnormina, vaikkei niillä ollut oikeudellista sitovuutta. Soft law’n roolia koronapandemian hallinnassa on jo arvioitu oikeus- ja yhteiskuntatieteellisessä kirjallisuudessa. Sen sijaan syndemiateoria on oikeustieteelle vieraampi, joten seuraavassa luvussa sitä tarkastellaan oikeudellisessa kontekstissa. Tämän jälkeen kuvataan Suomessa ja Ruotsissa korona-aikana voimassa olleita pandemianhallinnan keskeisiä sääntelykehysiksi, joita arvioidaan syndemiateorian valossa. Lopuksi esitetään päätelmiä tulevia terveyskriisejä ajatellen.

6 Ks. Shaw 2021, s. 1658–1660.

7 Ks. Rainio-Niemi 2020, s. 171.

8 Ks. esim. Kestilä ym. (toim.) 2022; Helske – Ylöstalo – Koskinen 2021.

9 Syndemia on ollut Welgo-hankkeessa keskeinen analyttinen käsite.

10 Ks. oikeusvertailuluokituksesta Husa 2013, s. 4–5 ja Husa 2010, s. 715.

11 Ks. myös Jonsson Cornell – Salminen 2018, s. 221.

12 Ks. tämän seikan taustoista Rainio-Niemi 2020.

13 Cameron – Jonsson Cornell 2020, s. 1173.

14 Eliantonio – Korkea-aho – Vaughan 2021, s. 1. Ks. soft law -käsitteestä esim. Terpan 2023, s. 43–46.

2. Syndemiateoria oikeudellisessa kontekstissa

Syndemiateoria yhdistää väestötason terveyskysymyksiin useita näkökulmia, kuten lääketieteen, sosiaalitieteet, biologian ja ympäristötieteet. Monitieteisellä lähestymistavalla pyritään selvittämään, miten biologiset ja sosiaaliset tekijät vaikuttavat toisiinsa tuottaen joko terveyttä tai sairauksia.¹⁵ Syndemia-termin kehittänyt Merrill Singer hyödynsi sitä ensimmäisen kerran nk. *SAVA-syndemiaan* (*substance abuse, violence, aids*), jossa tarkasteltiin päihteiden väärinkäytön, väkivallan ja aidsin yhteenkietoutuneisuutta ja yhteisvaikutuksia. Tällaisten monimutkaisten ongelmien ymmärtäminen ja ratkaiseminen ei onnistu pelkästään lääketieteen keinoin vaan edellyttää useiden tieteenalojen hyödyntämistä.¹⁶ Syndemiateoriaa on sittemmin sovellettu hyvin erilaisiin terveysongelmiin koskien niin tarttuvia kuin tarttumattomia tauteja¹⁷, samoin kuin esimerkiksi ilmastonmuutokseen ja aliravitsemukseen¹⁸ taikka eriarvoisuuteen ja mielen terveyteen¹⁹ liittyviin syndemioihin. Kuten todettu, myös koronaviruksen ja sen hallintatoimien vaikutuksia on arvioitu syndeemisestä näkökulmasta.²⁰ Koronapandemian myötä syndemia-käsitteen käytön voidaan sanoa sekä laajentuneen että merkitykseltään monimutkaistuneen.²¹ Syndeemiset analyysit voivat liittyä yhtä lailla globaaleihin tilanteisiin kuin rajautua paikallisiin olosuhteisiin, mutta joka tapauksessa ne kohdistuvat näkökulmansa perusteella nimenomaan vähemmistöihin sekä eri tavoin haavoittuvassa asemassa oleviin.

Oikeudellisen näkökulman kannalta terveyden ymmärtäminen ihmisoikeutena ja ymmärrys ihmisoikeuksien vaikutuksesta terveyteen ovat keskeisessä asemassa syndemioiden ymmärtämisessä.²² Tätä lähestymistapaa on hyödynnetty esimerkiksi *Sarah Willenin* ym. *The Lancet*-issä vuonna 2017 julkaisemassa artikkelissa 'Syndemic vulnerability and the right to health'. Artikkelissa todetaan, että ihmisoikeusnäkökulma täydentää syndeemistä tarkastelua ja että näiden lähestymistapojen yhdistäminen voi tuottaa konkreettisia strategioita ja keinoja, joilla syndeemiin haavoittuvuuksiin, kuten terveyden eriarvoisuuteen, voidaan puuttua tehokkaasti. Esimerkiksi ihmisoikeusvaikutusten arviointi (*human rights impact assessment, HRIA*) on mahdollista toteuttaa syndeemiset vaikutukset huomioivalla tavalla ja ottaa rutiininomaiseksi osaksi terveystoimien toimenpiteiden määrittämistä ja arviointia. Myös WHO:n terveys kaikissa politiikoissa -periaate (*Health in All Policies*) sisältää ajatuksen syndeemisestä lähestymistavasta, sillä se ohjaa yhteistyöhön hallinnon eri sektoreiden kesken, jotta terveyseroja kyettäisiin torjumaan tehokkaasti.²³

Syndemiateorian ja ihmisoikeusnäkökulman yhdistävään tarkasteluun perustuu myös *Rosalind Turkin* artikkeli 'A human rights-based, regime interaction approach to climate change and malnutrition: Reforming food systems for human and planetary health'. Turkie asemoi ilmastonmuutoksen ja aliravitsemuksen globaaliksi syndemiaksi, johon hänen mukaansa voi-

15 Singer 2009, s. 28.

16 Singer 1996; Singer 2009, s. 28, 31.

17 Ks. näistä tarkemmin Singer 2009.

18 Turkie 2022.

19 Esim. Mezzina ym. 2022.

20 Esim. Shaw 2021, Ortiz-Montero 2023.

21 Nordin – Uusikylä 2023, s. 255.

22 Ks. Singer 2009, s. 154.

23 Willen ym. 2017, s. 973.

daan puuttua tehokkaasti kansainvälisten ihmisoikeusnormistojen avulla, kunhan tällainen ihmisoikeuslähtöinen tarkastelu (*human rights-based approach, HRBA*) yhdistetään muihin regii-meihin. Hän katsoo, että oikeudet ruokaan, terveyteen ja terveelliseen elinympäristöön ovat paitsi keskinäisriippuvaisia myös syndeemisiä oikeuksia, jotka muodostavat kattavan, normatiivisen ja monititeisen perustan tarvittaville muutoksille ruokavalioissa ja globaaleissa ruokajärjestelmissä.²⁴

Korona-ajan oikeustieteellisissä analyyseissa syndemia-käsitettä on ensimmäisten joukossa hyödyntänyt *Jo Shaw* artikkelissaan 'Citizenship and COVID-19: Syndemic Effects'. Artikkelissaan Shaw tarkastelee covid-19-pandemiaa syndemiana kansalaisuuden ja perusoikeuksien toteutumisen kannalta kiinnittäen huomiota pandemian syndeemisiin ja eriarvoisuutta voimistaviin vaikutuksiin erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville. Hänen mukaansa koronapandemiaa voidaan analysoida syndemiana paitsi ihmisoikeuksien myös poliittisen osallisuuden sekä päätöksenteon legitimitietin näkökulmista.²⁵ Ylipäänsä perus- ja ihmisoikeudet ovat olleet keskeinen normatiivinen kehys myös sellaisissa koronapandemiaa koskevissa oikeustieteellisissä analyyseissa, joissa ei ole nimenomaisesti viitattu pandemian syndeemisiin vaikutuksiin.²⁶ Ihmisoikeuskehikko tarjoaakin konkreettisia työkaluja pandemian hallintaan ja sen arviointiin. Esimerkiksi *Martin Scheinin* kehitti korona-aikana matriisin pandemian kansallisten torjuntatoimenpiteiden perusteelliseen ihmisoikeusvaikutusten arviointiin.²⁷ Huomionarvoista onkin, että kansainvälisten ihmisoikeuksien normikehikko käsittää kattavasti syndeemisiä ulottuvuuksia.²⁸

Syndemian käsite sivuaa *intersektionaalisuuden* käsitettä²⁹, mutta eroaa siitä muun muassa siinä, että syndeemisessä tarkastelussa on aina mukana myös terveydellinen ulottuvuus. Koronapandemiaa ja muita terveyskriisejä on tärkeää analysoida oikeudellisesti myös yhteiskunnan rakenteellisten eriarvoisuuksien näkökulmista.³⁰ Tällöin oleellista on tieto itse viruksen sekä sen hallintatoimien vaikutuksista eri väestöryhmissä.³¹ Huomiota ei tule kiinnittää pelkästään muodollisen yhdenvertaisuuden toteutumiseen, vaan ennen kaikkea tosiasialliseen yhdenvertaisuuteen. Se edellyttää tietoa sääntelyn moninaisista vaikutuksista – siis syndeemisestä lähestymistapaa ja sen edellyttämää monialaista tietopohjaa.

Koronapandemian ja sen hallinnan aiheuttamista kokonaisvaikutuksista puhuttaessa tarcoitettaneen juuri syndeemistä näkökulmaa. Esimerkiksi perustuslakivaliokunta³² ja oikeuskansleri³³ ovat korostaneet sitä, että kriisinhallintatoimien kokonaisvaikutuksiin tulee kiinnittää huomiota. Se ei ole tärkeää pelkästään oikeudellisesti, sillä erilaiset vaikutukset paremmin huomioon ottava monialainen päätöksenteko myös ennustaa terveyskriisin hallinnan parem-

24 Turkie 2022, s. 400, 407.

25 Shaw 2021, s. 1655, 1658.

26 Ks. esim. toimitetut teokset: Kjaerum, Morten – Davis, Martha F – Lyons, Amanda (toim.), *Covid-19 and Human Rights*. Routledge Studies in Human Rights. Routledge 2021; Kirschner, Stefan (toim.), *Governing the Crisis: Law, Human Rights and COVID-19*. LIT Verlag 2021.

27 Ks. Scheinin – Molbak-Steensig 2021 ja Scheinin 2021.

28 Turkie 2022, s. 404.

29 Ks. Shaw 2021, s. 1638.

30 Esim. Rognlien 2021.

31 Helske – Ylöstalo – Koskinen 2021, s. 590.

32 Esim. PeVM 9/2020 vp, s. 4.

33 Pöysti 2020 (K 17/2021 vp), s. 13, 19.

paa onnistumista.³⁴ Keskeisessä asemassa ovat siten sellaiset oikeudelliset rakenteet ja keinot, jotka turvaavat monialaisen tietopohjan terveyskriisiä koskevassa päätöksenteossa. Niihin voidaan katsoa lukeutuvan ainakin perus- ja ihmisoikeudet, osallistumisoikeudet sekä muut demokraattisen päätöksenteon takeet.

3. Terveyskriisin sääntelykehykset Suomessa ja Ruotsissa pandemia-aikana

3.1. Valtiosääntö, perusoikeudet ja niihin kajoaminen

Oikeusvaltioperiaate on kirjattu Suomen ja Ruotsin valtiosääntöihin. Suomen perustuslakiin sisältyvä oikeusvaltioperiaate (PL 2.3 §) on tiukka, eikä siitä voida poiketa edes kriisitilanteessa.³⁵ Ruotsin hallitusmuodon³⁶ mukaan ”[k]aikki julkinen valta Ruotsissa on peräisin kansalta” (RF 1 kap. 1 § 1 st.) ja ”[j]ulkisen vallan käyttäminen perustuu lakiin” (RF 1 kap. 1 § 3 st.). Hallitusmuodossa myös edellytetään julkista valtaa käytettävän jokaisen ihmisen yhtäläistä ihmisarvoa, vapautta sekä arvokkuutta kunnioittavalla tavalla. Lisäksi hallitusmuodon mukaisesti yksilöiden henkilökohtainen, taloudellinen ja kulttuurinen hyvinvointi tulee olla julkisen toiminnan keskeisenä tavoitteena (RF 1 kap. 2 §). Sanotut vaatimukset sekä legaliteetti-periaate asettavat keskeiset raamit terveyskriisien hallinnalle, sillä Ruotsin valtiosääntö ei mahdollista poikkeusoloja rauhan aikana esimerkiksi pandemian nojalla.³⁷ Ruotsissa kriisien hallinnointi perustuukin ajatukselle siitä, että myös kriisioloissa viranomaisten toimivaltuuksien ja noudatettavien menettelysääntöjen pitäisi olla normaalioloihin verrattuna niin samankaltaisia kuin mahdollista (*likhetsprincipen*).³⁸ Kun päätöksentekorakenteet ja -menettelyt pysyvät kriisiaikana mahdollisimman ennallaan, voitaneen ajatella sen tukevan myös terveyskriisien tunnistamista syndemioina ja niiden hallintaa sellaisina.

Ruotsissa rauhanajan kriisinhallinta perustuu myös lainsäätäjän valmiuteen reagoida tarvittaessa nopeastikin kulloisenkin tilanteen vaatimiin lainsäädännön muutostarpeisiin.³⁹ Ruotsin koronakomissio huomautti, että tavanomaisista menettelyistä lainvalmistelussa ei tulisi poiketa silloin, kun on kyse perusoikeuksia koskevista rajoituksista, koska näissä tilanteissa korostuvat huolellisen harkinnan ja lainsäädännön laatuvaatimukset sekä riittävän ajan varaaminen yhteiskunnallista keskustelua varten.⁴⁰ Terveyskriiseissä tämä vaatimus on ilmeinen syndemioiden tunnistamiseksi ja ehkäisemiseksi, sillä osallistava ja demokraattinen menettely tuottaa päätöksentekoa varten moninäkökulmaista ymmärrystä suunnitellun sääntelyn vaikutuksista.

Kuten Suomen perustuslaissa, myös Ruotsin hallitusmuodossa määritetään tiettyjen perusoikeuksien osalta niiden rajoitusperusteista (ks. RF 2 kap. 20–25 §). Esimerkiksi kokoontumisvapautta ja mielenosoitusvapautta voidaan rajoittaa muun muassa kulkutaudin torjumi-

34 Ks. Kihlström ym. 2022, s. 9.

35 Ks. esim. Vanhala 2020, s. 502–507.

36 Regeringsformen 1974:152, jäljempänä RF. Lainaukset käännetty.

37 Ks. Jonsson Cornell – Salminen 2018, s. 227–228; SOU 2022:10, s. 268; Mattsson ym. 2021, kohta 8.

38 SOU 2022:10, s. 292.

39 Cameron – Jonsson Cornell 2020, s. 1177; Cameron – Jonsson Cornell 2022, s. 239; SOU 2022:10, s. 271.

40 SOU 2022:10, s. 271.

seksi (RF 2 kap. 24 §). Tätä mahdollisuutta myös käytettiin pandemian aikana.⁴¹ Lisäksi Ruotsin hallitusmuodon nojalla ei voida säätää sellaista lakia, joka olisi ristiriidassa Euroopan ihmisoikeussopimuksen velvoitteiden kanssa (RF 2 kap. 19 §). Samoin Suomessa perusoikeutta ei voida rajoittaa (ks. PeVM 25/1994 vp), eikä siitä voida poikkeusoloissa poiketa (PL 23 §) siten, että samalla loukattaisiin Suomen kansainvälisiä ihmisoikeusvelvoitteita. Molemmissa maissa perus- ja ihmisoikeuksien suojan vahvat takeet estänevät oikeasuhtaisuusperiaatteen edellyttämällä tavalla täysin epäsuhtaiset kajoamiset perus- ja ihmisoikeuksiin. On ajateltavissa, että sillä voi osaltaan olla merkitystä terveystieteiden hallintatoimien syndeemisten vaikutusten ehkäisemisessä.

Toisin kuin Ruotsissa, Suomessa perustuslaki mahdollistaa perusoikeuksiin sellaiset tilapäiset ja välttämättömät poikkeukset ”kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana – jotka ovat Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia” (PL 23 §). Poikkeusoloissa tehtävien perusoikeuspoikkeusten on oltava perustuslain 23 §:n edellyttämällä tavalla välttämättömiä. Vaatimus korostaa perusoikeuksien noudattamisen tärkeyttä myös kriisiaikana sekä pidättyvyyttä niistä poikkeamisesta.⁴² Poikkeusolojen mahdollistamat ennalta säädetyt toimivaltuudet sisältyvät valmiuslakiin (1552/2011), jonka mukaan poikkeusoloksi luetaan ”vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti” (3 §:n 5 kohta), kuten koronapandemia.⁴³

Koronapandemian aikana poikkeusolot olivat Suomessa voimassa kahdesti: 16.3.2020–15.6.2020 ja seuraavana keväänä 1.3.2021–27.4.2021, eli yhteensä noin viiden kuukauden ajan.⁴⁴ Pandemioiden sisällyttäminen yhdeksi valmiuslain mukaisista poikkeusoloista mahdollisti Suomessa nopeat ja tehokkaat tartuntatautitoimenpiteet maaliskuussa 2020.⁴⁵ Toisaalta sekä poikkeusolojen julistamiseen⁴⁶ että valmiuslain soveltamiseen⁴⁷ liittyi myös useita oikeudellisia ongelmia. Valmiuslakia koronapandemian kaltaisen terveystieteiden sääntelystrategiana ei kaikilta osin pidetty onnistuneena, ja sen keskeinen asema koronapandemian hallinnassa selittyikin juuri muun lainsäädännön puutteellisuudella.⁴⁸

Korona-ajan poikkeusoloista ja valmiuslain aktivoinnista huolimatta myös Suomessa kriisitilanteiden oikeudellinen hallinnointi nojaa nk. *normaalisuusperiaatteeseen*. Se tarkoittaa, että poikkeusoloihin ja sen mahdollistamana valmiuslain mukaiseen sääntelyyn voidaan tukeutua vain, jos normaali lainsäädäntö ja sen toimivaltuudet eivät ole riittäviä kyseisen tilanteen hallinnoimiseksi.⁴⁹ Lisäksi valmiuslain mukaisten poikkeusolojen poikkeuksellisten toimivaltuuksien käyttö ei saa mennä pidemmälle kuin mikä on tarpeen tavoitteen saavuttamiseksi. Kyse on tavoitteiden ja keinojen punninnasta. Välttämättömyys- ja suhteellisuusperiaatteet on otettava huomioon niin poikkeustoimivaltuuksia koskevia käyttöönotto-, soveltamis- tai jatkamisasetuksia annettaessa kuin itse toimivaltuuksia käytettäessä.⁵⁰ Kun nämä periaatteet rajoit-

41 Wenander 2021, s. 132.

42 HE 309/1993 vp, s. 76.

43 PeVM 2/2020 vp, s. 3–4.

44 Ks. valmiuslain soveltamisesta koronapandemian alkuvaiheesta: Vanhala 2020, Ojanen 2020, Scheinin 2020.

45 Cameron – Jonsson Cornell 2020, s. 1176, 1190.

46 Ks. Brunila – Salminen 2024, s. 229–232.

47 Ks. Scheinin 2022, s. 132–134.

48 Lonka 2023, s. 201.

49 Valmiuslaki 4.2 §; Lavapuro 2020, s. 1263; Salminen 2020, s. 1119.

50 HE 3/2008 vp, s. 34; esim. PeVM 2/2020 vp, s. 5.

tavat poikkeustoimivaltuuksien käyttämistä⁵¹, ne samalla lieventävät rajoitustoimien mahdollisia haitallisia vaikutuksia – mahdollisesti siis myös syndemioita.

Maaliskuussa 2020 valtioneuvosto antoi useita käyttöönotto- ja soveltamisasetuksia valmiuslain toimivaltuuksien aktivoimiseksi.⁵² Ne mahdollistivat koko valtakunnan alueella muun muassa terveydenhuoltolain mukaisten kiireettömän terveydenhuollon hoitotakuuajkojen noudattamisesta luopumisen, sosiaalihuoltolain mukaisista palvelutarpeen arvioinneista luopumisen, varhaiskasvatuslaissa säädetyn päivähoiton järjestämisestä luopumisen sekä ope- tus- ja muun toiminnan keskeyttämisen tai rajoittamisen sekä ateria-, kuljetus- ja majoitusetuuk- sien rajoittamisen.⁵³

Perustuslakivaliokunta perusteli valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönottoa julkisen val- lan velvollisuudella turvata jokaisen oikeus elämään (PL 7.1 §) sekä riittävien terveystalvaelui- den saatavuus samoin kuin velvollisuudella edistää väestön terveyttä (PL 19.3 §). Näiden pe- rusoikeuksien toteutumisen kannalta oli olennaista turvata terveydenhuoltojärjestelmän toi- mintakyky pandemian aikana. Tälle oli perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, ja valiokunnan mukaan se oikeutti ”poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia”.⁵⁴

Samalla kun kuvattujen perusoikeuspoikkeusten tavoitteena oli turvata jokaisen oikeutta elämään ja terveyteen, rajoitustoimet kohdistuivat monelta osin juuri haavoittuvassa asema- sa oleviin ja saattoivat siten syventää pandemiasta aiheutunutta taakkaa heidän kohdallaan. Vaikka rajoitustoimien vaikutukset kohdistuivat periaatteessa koko väestöön, erityisen haitallisesti ne siis koskivat haavoittuvammassa asemassa olevia.⁵⁵ Voitaneen olettaa, että ainakin osa rajoi- tustoimenpiteistä on saattanut osaltaan syventää koronapandemian syndeemisiä vaikutuksia. Koska rajoitukset vaikeuttivat vanhusten, vammaisten sekä muiden haavoittuvimmassa ase- massa olevien ihmisryhmien asemaa entisestään, oikeusasiamiehen laillisuusvalvontaa suun- nattiin pandemia-aikana erityisesti heitä koskeviin tilanteisiin.⁵⁶ Analyysissa on tuotu myös esiin, että esimerkiksi siirtyminen etäopetukseen koetteli jo entuudestaan haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten hyvinvointia, minkä lisäksi oppimistulokset eriytyivät perheiden so- sioekonomisen aseman perusteella.⁵⁷ Lisäksi esimerkiksi koronavuosina kasvanut ja kasautu- nut hoitovelka sosiaali- ja terveystalvaeluissa on vaikutuksiltaan erityisesti pitkällä aikavälillä merkittävä tekijä eriarvoisuuden kannalta.⁵⁸ Rajoitusten taloudelliset ja sosiaaliset vaikutukset ja niiden kokonaiskustannukset voivatkin aikaa myöten osoittautua suuriksi.⁵⁹

Jo ensimmäisenä koronakeväänä 2020 perustuslakivaliokunta ryhtyi poikkeustoimivaltuuk- sien jatkamisen yhteydessä korostamaan tarvetta arvioida ”perusoikeusnäkökulmasta rajoitus- toimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn”.⁶⁰

51 Esim. PeVM 2/2020 vp, s. 5.

52 Menettelystä toimivaltuuksien aktivoimiseksi ks. esim. Salminen 2020, s. 1123; Ojanen 2020, s. 510–511; Dahlberg ym. 2024, s. 208–209.

53 Ks. valmiuslain 88 § ja 109 § sekä PeVM 2/2020 vp.

54 PeVM 2/2020 vp, s. 4–5 sekä myöhemmät mietinnöt ja lausunnot.

55 Esim. Sakslin 2020 (K 8/2021 vp), s. 31.

56 EOA 2020, s. 189; EOA 2021, s. 164–165.

57 Pakarinen – Kiuru – Valtonen 2023, s. 14; ks. myös Helske – Ylöstalo – Koskinen 2021, s. 587.

58 Helske – Koskinen – Ylöstalo 2022, s. 68–69.

59 Värtrö 2024, s. 86.

60 Esim. PeVM 9/2020 vp, s. 3–4.

Kun valiokunta mahdollisti poikkeamisen muun muassa terveydenhuollon hoitotakuuajoista, sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinneista sekä päivähoidon ja varhaiskasvatuksen järjestämisestä, se samalla korosti välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta poikkeustoimivaltuuksien soveltamista rajoittavina vaatimuksina. Lisäksi se korosti perustuslain 19 §:ssä turvattujen sosiaalisten oikeuksien merkitystä samoin kuin riittävää ohjeistusta hallinnolle poikkeustoimivaltuuksien käyttämiseen.⁶¹ Arvioidessaan varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuuteen tehtäviä rajoituksia perustuslakivaliokunta huomautti mahdollisesti kasautuvista haittavaikutuksista, joihin olisi rajoitusten toimeenpanossa kiinnitettävä huomiota etenkin haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten kohdalla.⁶² Lisäksi toisena koronavuotena 2021 perustuslakivaliokunta esimerkiksi rajasi lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluihin hoitoon pääsyn määräajat poikkeamismahdollisuuden ulkopuolelle.⁶³ Perustuslakivaliokunnan voidaan siis katsoa ainakin jossakin määrin soveltaneen syndeemistä lähestymistapaa perusoikeuksiin kajoamisessa.

3.2. Toimivaltuudet tartuntatautilainsäädännössä

Suomessa koronapandemian hallinta nojasi pitkälti tartuntatautilakiin (1227/2016, jäljempänä TTL) sekä siihen lisättyihin väliaikaissäännöksiin. Tartuntatautilain mukaisia toimivaltuuksia käyttivät ennen muuta aluehallintovirastot, kunnat ja (tuolloisten) sairaanhoitopiirien kuntayhtymien tartuntatautilääkärit.⁶⁴ Koronapandemian aikana tartuntatautilain nojalla asetettiin yksilökohtaisia karanteeneja, mutta sen lisäksi toteutettiin myös kollektiivisia rajoituksia, esimerkiksi rajoitettiin ravitsemisliikkeiden toimintaa sekä suljettiin tiettyjä julkisia tiloja (esim. kirjastot) ja harrastustiloja (esim. kuntosalit). Myös matkustajamäärien rajoittaminen julkisessa liikenteessä, koronatestaus rajoilla sekä koronapassin käyttöönotto perustuivat tartuntatautilakiin lisättyihin tilapäissäännöksiin.⁶⁵

Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet on säädetty perusoikeuksien yleisten ja erityisten rajoitusedellytysten mukaisesti, eli tavanomaisina normaaliolojen perusoikeusrajoituksina.⁶⁶ Ne eivät mahdollista yhtä syvällekyävää tai laajaa puuttumista perusoikeuksiin kuin poikkeusoloissa tehtävät perusoikeuspoikkeukset. Oikeudellisesti erityisen ongelmallista oli se, että korona-aikana perusoikeuksia rajoitettiin myös ilman lakiin perustuvaa toimivaltaa. Osa näistä oikeudenloukkauksista kohdistui heikoimmassa asemassa oleviin, kuten hoivakodeissa asuviin henkilöihin.⁶⁷

Myös Ruotsissa tärkeimpänä koronapandemian hallintainstrumenttina oli tartuntatautilaki (*smittskyddslagen* 2004:168, jäljempänä *SmittsL*) väliaikaisine muutoksineen.⁶⁸ Ruotsin tar-

61 PeVM 9/2020 vp, s. 5.

62 PeVM 14/2020 vp, s. 5.

63 PeVM 5/2021 vp, s. 3.

64 Laaja kuvaus koronapandemian aikaisesta tartuntatautilainsäädännön toimeenpanokoneistosta ks. Muukkonen 2021.

65 Eri toimenpiteistä kootusti esim. Kotkas ym. 2021. Ks. myös Salminen 2020, s. 1119–1120.

66 Salminen 2020, s. 1120.

67 Oikeuskäytännöstä ks. KHO 2021:1 ja laillisuusvalvonnasta esim. EOAK/3359/2020. Oikeuskirjallisuudessa asiaa on käsitelty laajemmin Hautakorpi (2023).

68 Tartuntatautilain sääntelyä täydentää tartuntatautiasetus (*smittskyddsförordningen* 2004:255). Lisäksi merkitystä koronan hallinnassa oli myös esimerkiksi järjestyslailla (*ordningslag* 1993:1617), joka mahdollisti tiettyjä toimivaltuuksia poliisiviranomaisille.

tuntatautilaki on melko samankaltainen Suomen tartuntatautilakiin nähden, joskin Suomen tartuntatautilaki mahdollistaa myös pidemmälle meneviä toimia.⁶⁹ Siinä missä Suomessa valta päättää yksittäisen tartuntataudin luokituksista yleisvaaralliseksi tai valvottavaksi kuuluu valtioneuvostolle (TTL 5 §), Ruotsissa asiasta päätetään valtiopäivillä (SmittsL 1 kap. 3 §). Tartuntatautilaki kuitenkin antaa maan hallitukselle toimivallan määrätä tartuntatautilain säännösten soveltamisesta tiettyyn yleisvaaralliseen tai yhteiskunnalle vaaralliseen tautiin, jos valtiopäivien päätöstä asiassa ei ole mahdollista odottaa, joskin asia tulee kuitenkin alistaa valtiopäivien käsitteilyyn (SmittsL 9 kap. 2 §). Lisäksi rauhanaikaisissa terveyskriiseissä maan hallituksella on toimivalta antaa erityismääräyksiä tartuntatautilain mukaisesta tartuntatorjunnasta, jos kyseisessä tilanteessa on tarve kansallisesti koordinoituihin toimenpiteisiin tehokkaan tartuntatorjunnan toteuttamiseksi (SmittsL 9 kap. 6 §).

Ruotsin tartuntatautilaki ei mahdollista(nut) juurikaan kollektiivisia rajoitustoimia, vaan lain sisältämät rajoituskeinot ja muut tartuntatautien ehkäisykeinot ovat luonteeltaan yksilöllisiä, pois lukien esimerkiksi kansallisia rokotusohjelmia koskevat säännökset.⁷⁰ Yksilöön kohdistuvia tartuntataudin leviämisen ehkäisykeinoja ovat esimerkiksi ilmoitusvelvollisuus (SmittsL 2 kap. 2 §), lääkärintarkastus (SmittsL 3 kap. 1 §) sekä karanteeni (SmittsL 3 kap. 9 §) ja eristys (SmittsL 5 kap.). Ruotsin koronakomissio totesikin tekemässään jälkiarvioinnissa, että koronapandemiassa, jossa koko väestöä tuli suojella tartunnoilta, tartuntatautilaki ei ollut tilanteen hallinnointiin täysin soveltuva osin juuri lain yksilökeskeisyyden takia.⁷¹

Sen sijaan nk. *koronalaki* (2021:4⁷²) mahdollisti laajemmin kollektiiviset rajoitustoimet Ruotsissa koronapandemian hallitsemiseksi.⁷³ Laki säädettiin vuonna 2021, ja se oli voimassa 10.1.2021–1.4.2022. Koronalaissa säädettiin covid-19-taudin leviämisen ehkäisemistä tukevista erityisistä rajoituksista (1 §), ja se täydensi tartuntatautilain ja järjestyslain säännöksiä (2 §). Koronalain säätämisen taustalla oli tarve lisätä hallituksen toimivaltaa päättää tiukemmista koronapandemian torjuntatoimista kuin mitä tuolloin voimassa ollut lainsäädäntö mahdollisti. Osasyynä lain säätämiseen lienee ollut kritiikki hallitukselle koronan ensimmäisen aallon liian lieviksi katsotuista hallintatoimista ja sitä seuranneista korkeista kuolleisuusluvuista.⁷⁴

Kuten Ruotsin tartuntatautilaissa myös koronalaissa säädettiin jokaisen vastuusta pyrkiä estämään covid-19-taudin leviämistä (3 §). Koronalain mahdollistamat rajoitukset liittyivät osallistuja-/asiakasmäärän rajoittamiseen, vähimmäisetäisyyksiin ihmisten välillä, aukioloaikojen tai tapahtuman/tilanteen keston rajoituksiin sekä muihin tartuntojen leviämisen estämiseksi perusteltuihin toimenpiteisiin (7–11 §). Rajoitukset voitiin rajata koskemaan vain tiettyä maantieteellistä aluetta (14 §). Niitä voitiin toteuttaa vain, jos se oli välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi, ja lisäksi rajoitusten tuli olla oikeassa suhteessa ihmisten hengelle ja terveydelle aiheutuvaan vaaraan nähden (6 §).

Koronalaki ei kuitenkaan mahdollistanut esimerkiksi ulkonaliikkumiskieltoa, joka oli laajasti käytössä muualla Euroopassa. Siinä ei myöskään säädetty kiellosta poistua omalta asuin-

⁶⁹ SOU 2021:89, s. 113.

⁷⁰ Ks. Mattsson ym. 2021, kohta 63.

⁷¹ SOU 2021:89, s. 742.

⁷² Lag om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 (SFS 2021:4).

⁷³ Mattsson ym. 2021, kohta 63.

⁷⁴ Mattsson ym. 2021; kohdat 12, 26 ja 87.

paikkakunnalta, jollainen oli lyhytaikaisesti käytössä Suomessa Uudenmaan maakunnassa. Tämänkaltaisten toimien arvioitiin olevan Ruotsin valtiosäännön vastaisia.⁷⁵ Vaikka koronalaan mahdollistamat toimivaltuudet perusoikeuksien rajoittamiseksi eivät olleet yhtä syväälle käyviä kuin monissa muissa maissa, niitä on kuitenkin kuvattu ainutlaatuisiksi⁷⁶, minkä lisäksi lain toimivaltuuksien katsottiin olevan ongelmallisia oikeusvarmuuden näkökulmasta.⁷⁷

Toisin kuin Ruotsissa, Suomessa ei koronapandemian aikana säädetty erillistä koronalakia, mutta esimerkiksi tartuntatautilakiin lisätyt tilapäissäännökset vastasivat osittain Ruotsin koronalain toimivaltuuksia. Nämä maiden tartuntatautilakien, koronalaki mukaan lukien, toimivaltuudet perusoikeuksien rajoittamiseen olivat hyvin eriasteisia. Mitä raskaammasta tai laajemmasta rajoitustoimenpiteestä oli kyse, sitä suurempi lienee riski rajoitustoimen kumulatiivisille, syndeemisille vaikutuksille. Toisaalta maiden tartuntatautilakien sekä Ruotsin koronalain perusoikeuksien rajoittamista koskevia toimivaltuuksia oli mahdollista soveltaa vain välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusedellytysten mukaisesti.

Myös muiden sektoreiden lainsäädännöllä on voitu lieventää pandemian syndeemisiä vaikutuksia.⁷⁸ Sekä Suomessa että Ruotsissa kriisitilanteen edellyttämät lakimuutokset eivät nimittäin koskeneet pelkästään tartuntatautilainsäädäntöä, vaan lainsäädäntöä tarvittiin myös lieventämään koronan vaikutuksia talous-, työllisyys- ja sosiaaliasioissa.⁷⁹

3.3. Suositukset ja ohjeet

Velvoittavan oikeudellisen sääntelyn ohella oikeudellisesti sitomattomat suositukset ja neuvoa-antavat ohjeet (nk. pehmeä sääntely, *soft law*) olivat keskeinen osa pandemianhallintaa.⁸⁰ Kuten pandemia-aika osoitti, pehmeä sääntely voi edeltää lainsäädännöllisiä toimia, se voi toimia lainsäädäntöä täydentävänä ohjauksena, ja se voi jäädä voimaan myös sen jälkeen, kun häiriötilanteessa sovellettavien tilapäissäädösten voimassaolo on lakannut.⁸¹ Pehmeää sääntelyä käytettiin korona-aikana muun muassa täydentämään lainsäädäntöä, mutta myös sellaisissa tilanteissa, joissa olisi tullut käyttää sitovaa oikeudellista sääntelyä. Erityyppisiä ohjeita, suosituksia ja muita oikeudellisesti ei-sitovia asiakirjoja osoitettiin sekä kansalaisille että yhteiskunnan eri sektoreille kuten myös paikallis- ja aluehallinnolle. Pehmeä sääntely ei kuitenkaan ole täysin ongelmatonta, sillä sen hyvien puolien, kuten nopeuden ja joustavuuden, kääntöpuolena on muun muassa riski perusoikeuksien loukkaamisesta.⁸²

Suomessa tehdyssä tutkimuksessa nousi esiin muun muassa se haaste, että paikallis- ja alueatasolle annetut ohjeet olivat oikeudellisesti suosituksia, mutta tästä huolimatta joistakin ohjeistuksista viestittiin kuin ne olisivat olleet oikeudellisesti velvoittavia.⁸³ Eduskunnan apu-

⁷⁵ Ks. Mattsson ym. 2021, kohta 65.

⁷⁶ Mattsson ym. 2021, kohta 26.

⁷⁷ Cameron – Jonsson Cornell 2022, s. 244–245.

⁷⁸ Esimerkiksi Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on korostanut sosiaalisten oikeuksien turvaamista kriisissä ja siitä toivuttaessa (ks. ESOK 2021).

⁷⁹ Ks. esim. Mattsson ym. 2021, kohdat 21–24 ja 96–128 sekä Kotkas ym. 2021, kohdat 126–150.

⁸⁰ Ks. myös Dahlberg ym. 2024, s. 205–206.

⁸¹ Ks. yleisellä tasolla myös Terpan 2023, s. 48–50.

⁸² Eliantonio – Korkea-aho – Vaughan 2021, s. 3, 6.

⁸³ Kihlström ym. 2021, s. 4.

laisioikeusasiamies korosti hoivakotien vierailukieltoja koskevassa ratkaisussaan suosituksen sanamuodon merkitystä: ”Suositusten tulee olla sisällöltään ja sanamuodoltaan sellaisia, ettei niistä synny kuvaa niiden oikeudellisesta velvoittavuudesta.” Hoivakotien vierailukiellot tai muut rajoitukset voivat tarkoittaa perusoikeusrajoitusta, minkä takia niistä tulisi säätää tarkemmin lailla.⁸⁴

Pehmeiden ohjauskeinojen käyttäminen myöskään Suomen rajojen ylittämistä koskevassa sääntelyssä ei ollut oikeudellisesti kestävä strategia: kaikille toimille ei ollut riittävää oikeusperustetta laissa, päätöksentekoprosessin dokumentointi ja läpinäkyvyys eivät toteutuneet täysin, päätösten vaikutuksia ei välttämättä arvioitu perus- ja ihmisoikeuksien taikka EU-oikeuden kannalta, ja suosituksista ja ohjeistuksista viestittiin niin kuin ne olisivat olleet oikeudellisesti sitovia. Liikkumisvapauksien perus- ja ihmisoikeusulottuvuus huomioiden rajoituksista olisi pitänyt säätää oikeudellisesti sitovilla oikeusnormeilla.⁸⁵ Sama havainto koskee myös muita perusoikeusherkkiä sääntelyaloja.

Ruotsissa koronapandemian hallintastrategia poikkesi muiden vastaavien maiden koronastrategioista. Ruotsi nousi koronapandemian alkuvaiheessa jopa maailmanlaajuisen huomion kohteeksi, kun se pyrki hallitsemaan koronapandemiaa pitkälti suositusluontoisten ohjeiden avulla.⁸⁶ Ohjeiden noudattamisen kannalta merkityksellistä lienee ollut se, että Ruotsin tartuntatautilakiin sisältyy jokaista yksilöä velvoittavat säännökset tartunnan leviämisen estämisestä.⁸⁷ Toisin sanoen lain tasolla oli yleiset yksilönvastuun osoittavat säännökset, minkä lisäksi sääntely perustui myös suosituksiin ja ohjeisiin. Pehmeän sääntelyn käyttämisessä on kuitenkin ollut haasteensa. Kuten Suomessa, myös Ruotsissa ei-sitovien ohjeiden oikeudellisesta luonteesta on ollut epäselvyyttä, ja suositusluontoiset ohjeet on saatettu ymmärtää oikeudellisesti velvoittaviksi.⁸⁸

Ruotsin koronakomissio katsoi jälkiarvioinnissaan, että pohjimmiltaan oli oikein painottaa koronan hallintakeinona neuvoja ja suosituksia, joita ihmisten odotettiin noudattavan vapaaehtoisesti, koska näin kansalaisten henkilökohtaista vapautta rajoitettiin vähemmän kuin monissa muissa maissa.⁸⁹ Ruotsin minimalistinen strategia koronahallintatoimissa ei kuitenkaan ollut onnistunut maan tartunta- ja kuolleisuuslukujen valossa pandemian ensimmäisten aaltojen aikana.⁹⁰ Koronakomissio katsoi, että pehmeään sääntelyyn nojaavalla hallintastrategialla ei kyetty riittävän tehokkaasti ehkäisemään viruksen leviämistä yhteiskunnassa. Näin ollen riittävät rajoitustoimivaltuudet tartuntatautilakiin sekä erillinen koronalaki olisi tullut säätää nopeammalla aikataululla.⁹¹ Haavoittuvassa asemassa olevia, kuten hoitokodeissa asuvia, tulee kyetä suojelemaan sellaisin tehokkain rajoitustoimin, jotka perustuvat lakiin. Pandemian alkuvaiheessa Ruotsissa sääntelykehys ei ollut tältä osin riittävä.⁹²

84 EOAK/7771/2020 (Vierailujen rajoittaminen), s. 27; Nieminen 2022, s. 67.

85 Korkea-aho – Scheinin 2021, s. 42–44.

86 Ks. myös Wenander 2021, s. 127.

87 Ks. SmittsL 2 kap 1 § ja 2 §; Mattsson ym. 2021, kohta 28; Wenander 2021, s. 141.

88 Ks. Wenander 2021, s. 131, 141–142.

89 SOU 2022:10, s. 639.

90 Rainio-Niemi 2020, s. 162. Ks. myös Kimmel 2021, s. 30.

91 SOU 2021:89; s. 28, 719.

92 SOU 2020:80, s. 256.

3.4. Yhteenvedoa, vertailua ja pohdintoja

Koronapandemian oikeudellinen hallinta Suomessa ja Ruotsissa oli monelta osin samansuuntaista, mutta myös merkittäviä eroja lainsäädännössä ja hallintastrategioissa on osoitettavissa. Keskeisin ero maiden välillä on valtiosäännön tasolla: Ruotsin hallitusmuodossa ei ole säännöksiä rauhanaikaisista poikkeusoloista, kun taas Suomen perustuslaki mahdollistaa tiettyin edellytyksin poikkeuksia perusoikeuksiin poikkeusoloissa.⁹³ Tätä mahdollisuutta hyödynnettiin korona-aikana, sillä Suomessa julistettiin poikkeusolot kahdesti ja otettiin käyttöön poikkeustoimivaltuuksia, jotka tarkoittivat merkittäviä poikkeuksia perusoikeuksiin. Poikkeustoimivaltuuksien nojalla poikettiin muun muassa terveydenhuollon hoitotakuuajoista sekä varhaiskasvatuksen ja opetuksen tavanomaisista järjestelyistä. Sanotusta huolimatta Suomessa, samoin kuin Ruotsissa, kriisitilanteessakin lähtökohtana on, että perusoikeuksiin puututtaisiin mahdollisimman vähän.

Sekä Suomessa että Ruotsissa koronapandemian hallinta perustui pitkälti tavallisen lainsäädännön mukaisiin toimivaltuuksiin, ennen kaikkea tartuntatautilakeihin. Molemmissa maissa tartuntatautilakien toimivaltuuksien havaittiin olevan riittämättömiä koronapandemian kaltaisen terveyskriisin hallitsemiseksi, mikä edellytti kiireellisiä lakimuutoksia. Suomen tartuntatautilaki mahdollistaa tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi perusoikeuksiin kajoavia yksilöllisiä toimenpiteitä (esim. karanteenit) sekä kollektiivisia toimenpiteitä (esim. joidenkin tilojen sulkeminen). Ruotsin tartuntatautilaissa painotus on yksilöllisissä tartuntatautitoimenpiteissä. Osin juuri siitä syystä Ruotsissa säädettiin erillinen koronalaki, joka sisälsi tartuntatautilakiin nähden pidemmälle meneviä toimivaltuuksia perusoikeuksien rajoittamiseen. Ruotsin koronalaki mahdollisti esimerkiksi kollektiivisia rajoituksia osallistuja-/asiakasmääriin, aukioloaikoihin tai tapahtuman kestoon.

Toinen keskeinen ero maiden koronapandemian alkuvaiheen hallinnassa oli strateginen. Siinä missä Suomessa otettiin hyvin nopeasti käyttöön poikkeusolojen mahdollistamia poikkeustoimivaltuuksia, Ruotsissa pandemian alkuvaiheen hallintastrategia pitkälti tukeutui vapaaehtoisesti noudatettaviin ohjeistuksiin ja suosituksiin. Toisaalta yhteneväisyyksiäkin on löydetävissä. Suomessa ja Ruotsissa oli koronapandemian aikana esimerkiksi samoja ja samankaltaisia käyttäytymissuosituksia väestölle. Lisäksi yhteneväisyyksiä voidaan löytää nk. pehmeiden sääntelyinstrumenttien käyttämiseen liittyneistä ongelmista, kuten epätietoisuus suositusten ja ohjeiden oikeudellisesti ei-sitovasta luonteesta. Ohjeilla ja suosituksilla ei voida rajoittaa perusoikeuksien toteutumista, mutta käytännössä näin kuitenkin tapahtui. Pehmeän sääntelyn käyttäminen oli koronapandemian valossa ongelmallista erityisesti haavoittuvien väestöryhmien suojelun ja toisaalta heidän perus- ja ihmisoikeuksiensa turvaamisen kannalta.

Lähtökohtana on, että lainsäädännölliset ratkaisut kriisiaikojen varalle tehdään mahdollisuuksien mukaan ennakkolisesti⁹⁴, mutta koronapandemia osoitti sen, että lainsäädäntövallan tulee säilyä toimintakykyisenä ja nopeasti reagoivana, jotta tarvittavat lakimuutokset kyetään tekemään kriisitilanteessakin. Suomessa eduskunnalla ja erityisesti perustuslakivaliokunnalla

⁹³ Ks. myös Jonsson Cornell – Salminen 2018, s. 247; Cameron – Jonsson Cornell 2020, s. 1175–1176.

⁹⁴ Venice Commission Report 2020, s. 5.

oli keskeinen rooli koronapandemian hallintatoimien perusoikeudellisessa arvioinnissa, mikä johtui paitsi kriisitilanteen edellyttämistä kiireellisistä lainsäädäntömuutoksista myös tarpeesta turvautua poikkeusoloihin ja valmiuslain mahdollistamiin toimivaltuuksiin.⁹⁵ Ruotsin parlamentin perustuslakivaliokunnalla (*konstitutionsutskottet*) ei ollut vastaavaa asemaa.⁹⁶

Lainsäätäjän valmius nopeisiin lakimuutoksiin kriisitilanteessa on ensiarvoisen tärkeää, mutta kiire asettaa haasteen esimerkiksi juuri syndeemisten vaikutusten huomioimiselle. Terveyskriisin hallinnan syndeemisten vaikutusten tunnistaminen vaatii monialaista tietoa sääntelyn vaikutuksista erilaisissa yhteiskunnallisissa olosuhteissa. Moninäkökulmaisuuden turvaamisen kannalta on tärkeää huomioida, miten ja minkälaiseen tietoon ja selvityksiin nojautuen päätöksiä tehtiin ja perusteltiin, sekä mitä tahoja kuultiin ja keiden ääni tuli päätöksenteossa kuuluviin. Kuten *Liisa Nieminen* on todennut omassa korona-aikaa koskevassa tutkimuksessaan, merkitystä saattaa olla sillä, onko asianomaisella ryhmällä vahvaa vaikuttajaa järjestökentällä tai kansalaisyhteiskunnassa muutoin.⁹⁷

Perus- ja ihmisoikeudet muodostavat osaltaan sääntelyn moninäkökulmaista arviointia turvaavan kehikon, joka voi toimia kriisinhallintatoimenpiteiden syndeemisten vaikutusten tunnistamisessa ja ehkäisemisessä. Se kuitenkin edellyttää muun muassa kattavia arvioita toimenpiteen vaikutuksista. Tässäkin suhteessa kriisiajan kiire lainvalmistelussa osoitti haasteensa. Perustuslakivaliokunta joutui kiinnittämään eduskunnan tiedonsaantioikeuden toteutumisen ongelmiin kriisiaikana huomiota useita kertoja.⁹⁸ Se joutui esimerkiksi huomauttamaan tietopohjan puutteellisuudesta, kun ehdotetun sääntelyn perusoikeuspunninnan ja välttämättömyysarvioinnin tueksi ei ollut esitetty arviota sääntelyn kokonaishaitoista suhteessa hyötyihin.⁹⁹ Sanotusta huolimatta Suomen perustuslakiin sisältyvä kattava perusoikeuksien sääntelykokonaisuus ja perusoikeuksien ennakollinen valvontajärjestelmä osaltaan vaikuttivat siihen, että Suomessa koronapandemian aikana käytössä olleet rajoitustoimenpiteet olivat moniin muihin maihin verrattuna lievempiä.¹⁰⁰ Ennakollisen perustuslakivalvonnan on myös katsottu turvaavan demokratiaa poikkeusaikoina.¹⁰¹

Syndeeminen näkökulma punoutuu siten terveyskriisien oikeudelliseen hallintaan eritoten perusoikeuksien rajoittamista ja niistä poikkeamista koskevien välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusvaatimusten kautta. Säädos ehdotusten perustuslaillisuuden arviointi eduskunnan perustuslakivaliokunnassa saattaakin osaltaan turvata syndeemisten näkökohtien huomioimista lainsäätäjän toiminnassa, kun perusoikeusrajoituksia tai -poikkeuksia punnitaan suhteessa perus- ja ihmisoikeusjärjestelmien kokonaisuuteen. Lisäksi välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusedellytykset rajoittavat tällaisten toimivaltuuksien käyttöä myös lakeja sovellettaessa.

95 Ks. Brunila – Salminen – Värttö 2023; s. 1024, 1031.

96 Cameron – Jonsson Cornell 2020, s. 1180.

97 Nieminen 2022, s. 30–31.

98 Esim. Neuvonen 2020, s. 231; Brunila – Salminen – Värttö 2023, s. 1033–1034; Värttö 2024, s. 93–94.

99 PeVM 10/2020 vp, s. 4; Neuvonen 2020, s. 231.

100 Nieminen 2022, s. 40–41.

101 Neuvonen 2020, s. 228.

4. Päätelmiä syndemioiden sääntelystä tuleviin terveyskriiseihin

Korona-aika teki entistä näkyvämmäksi yhteiskunnan eriarvoisuuden ”siinä, kuinka tasa-arvoinen virus muuttuu eriarvoistaviksi tartunta-, sairastuvuus- ja kuolleisuusluvuiksi”.¹⁰² Koronapandemian kaltaisen terveyskriisin hallinta ei kuitenkaan saisi syventää tai kiihdyttää yhteiskunnan eriarvoisuutta taikka aiheuttaa kohtuuttomia tilanteita kenellekään. Terveyskriisejä koskevassa päätöksenteossa tulee siten erityisesti ottaa huomioon, minkälaisia vaikutuksia tehdyillä valinnoilla on haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin.¹⁰³ Pitäisikö terveyskriisin hallinnan siten perustua vapaaehtoisesti noudatettaviin käyttäytymissääntöihin, jolloin ihmisten perusoikeuksiin ja vapauteen ei kohdisteta rajoituksia? Vai edellyttääkö heikompien suojele ja tavoite ehkäistä syndemioita pikemminkin lainsäädännöllisiä toimia, joilla toteutetaan rajoituksia tai jopa poikkeuksia perusoikeuksiin?

Terveyskriisin hallinnan syndeemisen näkökulman kannalta on hyvä huomata, että koska syndemiat syntyvät usein yhteiskuntaan syvälle juurtuneiden rakenteellisten ongelmien yhteisvaikutuksista, niiden ratkaisemiseen ohjeet ja suositukset eivät ole tehokas keino. Toisaalta pehmeälläkin sääntelyllä voi olla merkitystä esimerkiksi silloin, jos velvoittavan sääntelyn aikaansaaminen ei näytä mahdolliselta.¹⁰⁴ Pohdittaessa pehmeän sääntelyn käyttämistä terveyskriisien hallinnassa on kuitenkin tarkkaan arvioitava velvoittavan lainsäädännön ja vapaaehtoisesti noudatettavan pehmeän sääntelyn välistä työnjakoa.¹⁰⁵

Perusoikeuksia ei saa rajoittaa ilman laissa säädettyä toimivaltaa ja perustetta.¹⁰⁶ Toisin sanoen perusoikeuksiin ei voida kajota suosituksin tai muun pehmeän sääntelyn keinoin, ja yhtäältä yksilön oikeudet tai velvollisuudet eivät voi perustua esimerkiksi ohjeisiin, koska oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista tulee säätää lailla (PL 80 §).¹⁰⁷ Terveyskriisien hallinta edellyttää siten lainsäädännöllisiä ratkaisuja, mutta toisaalta nekaan eivät saa tuottaa syrjiviä lopputulemia tai liiallista perusoikeuksiin puuttumista, jotka saattavat osaltaan synnyttää tai syventää syndemioita.¹⁰⁸ Kuten valtioneuvoston oikeuskansleri totesi, ”[k]okonaishyötyjen ja -haittojen arviointi on osa perusoikeuksien tasapainoisen toteutumisen sekä perusoikeusrajoitusten välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden valtiosääntöistä arviointia.”¹⁰⁹ Rajoitustoimien oikeasuhtaisuuden arvioinnissa merkityksellisiä ovat perusoikeusrajoitusta koskevat vaikutusarvioinnit.¹¹⁰ Toisin sanoen perusoikeuspunninta, oikeasuhtaisuusvaatimus mukaan lukien, edellyttää kattavaa ja monitieteistä tietopohjaa.¹¹¹ Rajoitustoimivaltuuksien välttämättömyysarvio edellyttää myös erilaisten sääntelyvaihtoehtojen tarkastelua.¹¹²

102 Hirvonen 2020, s. 337.

103 ESOK 2020, s. 4; ESOK 2021; ks. myös Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean ratkaisema kanteluasia Validity Foundation v. Suomi, kantelu no. 197/2020, 22.3.2023, kohta 44.

104 Turkie 2022, s. 404.

105 Ks. myös Eliantonio – Korkea-aho – Vaughan 2021, s. 6.

106 Esim. EOAK/6353/2020 (Hoitokodin karanteenimääräykset). Ks. myös Hautakorpi 2023.

107 Ks. esim. Nieminen 2022, s. 70; Korkea-aho – Scheinin 2021, s. 43–44.

108 Ks. Singer 2009, s. 154.

109 Pöysti 2020 (K 17/2021 vp), s. 19.

110 PeVL 12/2021 vp, s. 12.

111 Sakslin 2020 (K 8/2021 vp), s. 31.

112 PeVM 14/2020 vp, s. 5.

Terveyskriisin synteemisten vaikutusten tunnistamisen ja ehkäisemisen kannalta kriisinhallintatoimien perus- ja ihmisoikeusvaikutusten ennakkollinen vaikutusarviointi (*human rights impact assessment*) on keskeisessä asemassa.¹¹³ Sekä lakeja säädettäessä että niitä toimeenpantessa tulisi löytää asianmukainen tasapaino eri perus- ja ihmisoikeuksien välillä, eritoten haavoittuvat ryhmät huomioon ottaen. Tulevia terveyskriisejä tulisikin hallita sekä oikeudellisesti että synteemisesti kestävämmällä tavalla esimerkiksi huomioimalla perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arvioinneissa terveyden eriarvoisuutta tuottavat (intersektionaalisetkin) rakenteet. Korona-aikana luotiin kattavia ihmisoikeusvaikutusten arviointiin tarkoitettuja malleja¹¹⁴, joita voitaneen kehittää ja räätälöidä erilaisten terveysuhkien synteemiset ulottuvuudet huomioiviksi työkaluiksi. Näin tulevissa terveyskriiseissä kyettäisiin koronapandemiaan nähden tasapainoisemmin suojelemaan heikoimpia sekä turvaamaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Abstract in English

REGULATING SYNDEMICS – FINNISH AND SWEDISH LESSONS FROM THE CORONA PANDEMIC

The Covid-19 pandemic was not just a health crisis, but an exceptional syndemic affecting each and everyone, especially the vulnerable. The syndemic perspective stresses the need to take into account existing vulnerabilities and inequalities so that crisis management and its regulatory framework would not aggravate them. This article analyses, from a syndemic perspective, the legal and regulatory frameworks for pandemic management in effect in Finland and Sweden during the corona pandemic: what kind of powers (for limitations or exceptions to fundamental rights) did the legal frameworks for the crisis contain, and how did these powers enable syndemic effects to be taken into account?

Keywords: Covid-19, fundamental and human rights, health crisis, legal framework, syndemics

Lähteet

KIRJALLISUUS

- Brunila, Tuukka – Salminen, Janne, Regular Powers are No Longer Enough – Checks and Balances in Declaring a State of Emergency according to the Constitution of Finland. *Scandinavian Studies in Law* 70 (2024), s. 215–232.
- Brunila, Tuukka – Salminen, Janne – Värtrö, Mikko, Oikeuden resilienssi poikkeuksellisissa oloissa – perustuslakivaliokunnan rooli oikeuden ylläpitämisessä covid-19-pandemian aikana. *Lakimies* 121 (7–8) 2023, s. 1011–1036.
- Cameron, Iain – Jonsson Cornell, Anna, Fredstida kriser i en konstitutionell kontext – en komparativ analys och en försiktig framåtblick för Sveriges del. *Svensk Juristidning* (2020), s. 1172–1190.
- Cameron, Iain – Jonsson Cornell, Anna, Dealing with COVID-19 in Sweden – Choosing a Different Path, teoksessa Joelle Grogan – Alice Donald (toim.), *Routledge Handbook of Law and the COVID-19 Pandemic*. Routledge 2022, s. 237–247.
- Dahlberg, Maija – Kihlström, Laura – Nykänen, Eeva – Tynkkynen, Liina-Kaisa, Innovative Governance – or Just Muddling Through? Covid-19 Pandemic and Finland, teoksessa Natalia Kohtamäki – Enrico Peuker – Natascha Zaun (toim.), *Innovative Public Governance in Times of Crisis*. *Nomos* 2024, s. 201–222.
- Eliantonio, Mariolina – Korkea-aho, Emilia – Vaughan, Steven, EJRR Special Issue Editorial: COVID-19 and Soft Law: Is Soft Law Pandemic-Proof? *European Journal of Risk Regulation* 12 (1) 2021, s. 1–6.
- Farzamfar, Mehrnoosh – Salminen, Janne, The Supervision of Legality by the Finnish Parliamentary Ombudsman during the COVID-19 Pandemic. *Nordisk Administrativ Tidsskrift* 99 (2022), s. 1–19.

113 Ks. myös Willen ym. 2017, s. 973.

114 Ks. Scheinin – Molbak-Stensig 2021 ja Scheinin 2021.

- Hautakorpi, Johanna, Asumispalveluyksiköissä pandemia-aikana toteutetut tapaamisrajoitukset perusoikeuksien kannalta. Oikeustiede – Jurisprudentia LVI:2023. Suomalainen lakimiesyhdistys 2023, s. 5–80.
- Helske, Satu – Koskinen, Henri – Ylöstalo, Hanna, Eriarvoistuminen voi jatkua pitkään koronapandemian jälkeen. Teoksessa COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa: Keskipitkän aikavälin arvioita. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14. Valtioneuvosto 2022, s. 68–71.
- Helske, Satu – Ylöstalo, Hanna – Koskinen, Henri, Samassa myrskyssä mutta eri veneissä: COVID-19 ja eriarvoisuus. Yhteiskunta-politiikka 86 (5–6) 2021, s. 585–596.
- Hirvonen, Ari, Poliittinen epidemiologia – virusajan normi ja poikkeus. Tiede & edistys 4/2020, s. 322–343.
- Husa, Jaakko, Valkoista yksisarvista pyydystämässä vai mörköä paossa – ”oikeaa oikeusvertailua”? Lakimies 108 (5) 2010, s. 700–718.
- Husa, Jaakko, Praktinen oikeusvertailu ja ratkaisuargumentaatio – opittavaa Euroopasta? Teoksessa Altti Mieho (toim.), Iura novit curia – Juhlakirja Veijo Tarukannel 60 vuotta. Edita 2013, s. 3–16.
- Jonsson Cornell, Anna – Salminen, Janne, Emergency Laws in Comparative Constitutional Law – The Case of Sweden and Finland. German Law Journal 19 (2) 2018, s. 219–249.
- Kestilä, Laura – Kapiainen, Satu – Mesiäislehto, Merita – Rissanen, Pekka (toim.), Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Raportti 4/2022, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.
- Kihlström, Laura – Huhtakangas, Moona – Karreinen, Soila – Viita-aho, Marjaana – Jormanainen, Vesa – Keskimäki, Ilmo – Tynkkynen, Liina-Kaisa, Globaali pandemia ja paikalliset ratkaisut – COVID-19 pandemian paikallinen hallinta ja johtaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 52/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.
- Kihlström, Laura – Huhtakangas, Moona – Karreinen, Soila – Keskimäki, Ilmo – Tynkkynen, Liina-Kaisa, ”Kenenkä vastuulla tää nyt sitten on? Ei ehkä ainakaan meidän”: COVID-19-pandemian hallinta ja johtaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.
- Kimmel, Kaisa-Maria, Right to Life and Right to Health in Priority Setting in the COVID-19 Prevention Strategies in Finland, Norway and Sweden, teoksessa Stefan Kirschner (toim.), Governing the Crisis: Law, Human Rights and COVID-19. LIT Verlag 2021, s. 16–35.
- Kirschner, Stefan (toim.), Governing the Crisis: Law, Human Rights and COVID-19. LIT Verlag 2021.
- Kjaerum, Morten – Davis, Martha F. – Lyons, Amanda (toim.), Covid-19 and Human Rights. Routledge Studies in Human Rights. Routledge 2021.
- Korkea-aho, Emilia – Scheinin, Martin, ”Could You, Would You, Should You?” Regulating Cross-Border Travel Through COVID-19 Soft Law in Finland. European Journal of Risk Regulation 12 (1) 2021, s. 26–44.
- Kotkas, Toomas – Kantola, Anu – Wass, Hanna – Husu, Elisa, Finland: Legal Response to Covid-19, teoksessa Jeff King – Octávio LM Ferraz et al (toim.), The Oxford Compendium of National Legal Responses to Covid-19 (OUP 2021). doi: 10.1093/law-occ19/e32.013.32
- Lavapuro, Juha, Oikeuden resilienssi. Lakimies 118 (7–8) 2020, s. 1262–1267.
- Lonka, Harriet, Valmiuslaki koronapandemian sääntelystrategiana. Hallinnon tutkimus 42 (2) 2023, s. 183–204.
- Mattsson, Titti – Nordberg, Ana – Axmin, Martina – Litins’ka, Yana, Sweden: Legal Response to Covid-19, teoksessa Jeff King – Octávio LM Ferraz et al (toim.), The Oxford Compendium of National Legal Responses to Covid-19 (OUP 2021). doi: 10.1093/law-occ19/e12.013.12
- Mendenhall, Emily – Newfield, Timothy – Tsai, Alexander C., Introduction: Syndemic theory, methods, and data. Social Science & Medicine 295, 2022 (114656).
- Mezzina, Roberto – Gopikumar, Vandana – Jenkins, John – Saraceno, Benedetto – Sashidharan S.P., Social Vulnerability and Mental Health Inequalities in the ”Syndemic”: Call for Action. Frontiers in Psychiatry 13/2022.
- Muukkonen, Matti, Tehtävä- ja toimivallanjaosta yleisvaarallisen tartuntataudin torjunnassa. Defensor Legis 2/2021, s. 238–257.
- Neuvonen, Päivi Johanna, The COVID-19 policymaking under the auspices of parliamentary constitutional review: The case of Finland and its implications. European Policy Analysis 6 (2) 2020, s. 226–237.

- Nieminen, Liisa, Koronapandemian vaikutukset haavoittuvassa asemassa olevien lasten läheissuhteiden ylläpitämiseen ja perhe-elämän suojaan. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2022:20. Valtioneuvoston kanslia 2022.
- Nordin, Patrik – Uusikylä, Petri, Pandemian johtamisesta synteemiseen kriisien hallintaan – teoreettis-käsitteellinen syndemioiden uudelleenkehystys pandemiakontekstissa. *Hallinnon Tutkimus* 42 (2) 2023, s. 255–269.
- Ojanen, Tuomas, Perustuslaki ja perustuslainmukaisuuden valvonta koronakriisin aikana. *Lakimies* 118 (3–4) 2020, s. 508–518.
- Ortiz-Montero, Llanos, The COVID-19 Syndemic and Lessons (Not) Learned from Past Epidemics: One Size Doesn't Fit, teoksessa Peter Sutoris – Sínead Murphy – Aleida Mendes Borges – Yossi Nehushtan (toim.), *Pandemic Response and the Cost of Lockdowns: Global Debates from Humanities and Social Sciences*. Routledge 2023, s. 140–153.
- Pakarinen, Eija – Kiuru, Noona – Valtonen, Virve, Lasten ja nuorten oikeudet oppimiseen ja hyvinvointiin vaarantuivat koronapandemian aikana. *Kasvun Tuki -aikakauslehti* 3 (1) 2023, s. 12–16.
- Rainio-Niemi, Johanna, Koronakriisi ja valtio. Suomen ja Ruotsin mallien vertailua. *Kosmopolis* 50 (2) 2020, s. 162–173.
- Rognlien, Ida Gundersby, Legislating Covid-19 in the Nordic welfare societies: Poverty, social control and discrimination. *Nordisk socialrättslig tidskrift*, 29–30/2021, s. 7–43.
- Salminen, Janne, Finsk krishantering i fredstid — beredskapslagen tillämpas för första gången. *Svensk Juristtidning* 2020, s. 1116–1129.
- Shaw, Jo, Citizenship and COVID-19: Syndemic Effects. *German Law Journal* 22 (8) 2021, s. 1635–1660.
- Scheinin, Martin, Valmiuslain ongelmista ja ansioista koronaviruskriisin oloissa. *Lakimies* 118 (3–4) 2020, s. 519–527.
- Scheinin, Martin, Health Resilience Requires Rigorous Human Rights Assessment. STG Resilience Papers. EUI School of Transnational Governance 2021.
- Scheinin, Martin, Finland's Success in Combatting Covid-19: Mastery, Miracle or Mirage? Teoksessa Joelle Grogan – Alice Donald (toim.), *Routledge Handbook of Law and the COVID-19 Pandemic*. Routledge 2022, s. 130–142.
- Scheinin, Martin – Molbak-Steensig, Helga, Pandemics and Human Rights: Three perspectives on human rights assessment of strategies against COVID-19. EUI Working Paper LAW 2021/01. European University Institute 2021.
- Singer, Merrill, A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inquiry in Creative Sociology* 24 (2) 1996, s. 99–110.
- Singer, Merrill, Introduction to syndemics: a critical systems approach to public and community health. Jossey-Bass 2009.
- Terpan, Fabien, The definition of soft law, teoksessa Mariolina Eliantonio – Emilia Korkea-aho – Ulrika Mörtz (toim.), *Research Handbook on Soft Law*. Edward Elgar Publishing 2023, s. 43–55.
- Turkie, Rosalind, A human rights-based, regime interaction approach to climate change and malnutrition: Reforming food systems for human and planetary health. *Netherlands Quarterly of Human Rights* 40 (4) 2022, s. 399–421.
- Vanhala, Liisa, Valmiuslaki – mitä ja miksi? *Lakimies* 118 (3–4) 2020, s. 502–507.
- Värttö, Mikko, Parliamentary oversight of emergency measures and policies: A safeguard of democracy during a crisis? *European Policy Analysis*, 10 2024, s. 84–100.
- Wenander, Henrik, Sweden: Non-binding Rules against the Pandemic – Formalism, Pragmatism and Some Legal Realism. *European Journal of Risk Regulation* 12 (1) 2021, s. 127–142.
- Willen, Sarah S. – Knipper, Michael – Abadia-Barrero, César E. – Davidovitch, Nadav, Syndemic vulnerability and the right to health. *The Lancet* 389, 2017, s. 964–977.

VIRALLISLÄHTEET, OIKEUSKÄYTÄNTÖ JA MUUT LÄHTEET

- EOA 2020. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2020 (K 8/2021 vp).
- EOA 2021. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2021 (K 18/2022 vp).
- EOAK/3359/2020, eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 7.10.2020 (Hoivakodin menettely vierailuissa ja hoidon sisällössä koronapandemian aikana).

- EOAK/6353/2020, eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 10.11.2021 (Hoitokodin karanteenimääräykset).
- EOAK/7771/2020, eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 31.12.2021 (Vierailujen rajoittaminen).
- ESOK 2020. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea: "Statement of Interpretation on the right to protection of health in times of pandemic", 21.4.2020.
- ESOK 2021. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea: "Statement on COVID-19 and social rights", 24.3.2021.
- ESOK. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea, Validity Foundation v. Suomi, kantelu no. 197/2020, 22.3.2023.
- HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.
- HE 3/2008 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle valmiuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- KHO 2021:1. Korkeimman hallinto-oikeuden ennakkopäätös, 7.1.2021.
- PeVL 12/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto – Hallituksen esitys (HE 39/2021 vp) eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta.
- PeVM 25/1994 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö n:o 25 hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.
- PeVM 2/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö – Muu asia (M 1/2020 vp): Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93–95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta.
- PeVM 9/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö – Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93, 94 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta; Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 87 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta; Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 95 §:n 2 momentissa säädetyn toimivaltuuden käytön ja 96–103 §:n soveltamisen jatkamisesta.
- PeVM 10/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö – Muu asia (M 15/2020 vp): Valtioneuvoston asetus ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.
- PeVM 14/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö – Muu asia (M 17/2020 vp): Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista.
- PeVM 5/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö – Muu asia (M 4/2021 vp): Valtioneuvoston asetus kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja.
- Pöysti, Tuomas, Pandemia tasavallassa. Oikeuskanslerin puheenvuoro. Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2020 (K 17/2021 vp), s. 12–20.
- Sakslin, Maija, Perusoikeuksien rajoittamisesta ja niistä poikkeamisesta. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2020 (K 8/2021 vp), s. 28–32.
- SOU 2020:80. Äldreomsorgen under pandemin. Delbetänkande 1 av Coronakommissionen. Statens offentliga utredningar 2020.
- SOU 2021:89. Sverige under pandemin. Delbetänkande 2 av Coronakommissionen. Statens offentliga utredningar 2021.
- SOU 2022:10. Sverige under pandemin. Slutbetänkande av Coronakommissionen. Statens offentliga utredningar 2022.
- Venice Commission Report 2020. Respect for Democracy, Human Rights and the Rule of Law During States of Emergency – Reflections, Study no. 987/2020, 19.6.2020.