

Asia: VN/33762/2023

Arviointimuistio terveydensuojelulainsäädännön kokonaisuudistusta varten

Lausunnonantajan lausunto

Yleistä arviointimuistiosta

Pirkanmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntöön arviointimuistiosta terveydensuojelulainsäädännön kokonaisuudistusta varten.

Lausunnonle toimitetussa arviointimuistiossa on esitetty pykäläkohtaisesti kehitysehdotuksia ja niistä valtaosa on erittäin hyviä ja perusteltuja asioita, jotka ovat tarpeen huomioida lainsäädännön uudistusprosessissa.

Pidämme tärkeänä, että erityistä huomiota on kiinnitetty valvonnan toimivaltuuksien rajapintoihin eri viranomaisten kesken sekä viranomaisten väliseen yhteistyöhön. Terveydensuojelulainsäädäntö ja siihen perustuva valvonta liittyvät keskeisesti myös häiriötilanteisiin (vesiepidemiat, kemikaalionnettomuudet, säteilyvaaratilanteet jne.), ja näissä tilanteissa erityisesti viranomaisten välisten toimivaltarajausten selkeys on tärkeää.

On hyvä, että vanhentunutta terminologiaa ehdotetaan päivitettäväksi ja tarkennettavaksi siten, että se vastaa nykyisin käytössä olevia termejä ja valvontatyön käytäntöjä, ja että uudistuksella vahvistettaisiin riskiperusteista lähestymistapaa.

Kannatamme esityksessä säädettäväksi ehdotettua hallinnollista kehotusta, jota valvontaviranomainen voisi käyttää keinovalikoimassaan terveyshaitan poistamiseksi ennen varsinaisten pakkokeinojen käyttöönottoa.

Luku 1 - Taustaa kokonaisuudistuksesta

Terveydensuojelulain kokonaisuudistamisen tarve on ollut ilmeinen ja on siten kannatettava. On tärkeää, että uudistuksella kyetään vastaamaan tehokkaasti sekä nykyisiin että tulevaisuuden terveysuhkiin ja ympäristöhaasteisiin. Puollamme muistion pohdintaa siitä, että terveydensuojelulain suhdetta muihin lakeihin, kuten tartuntatautilakiin ja valmiuslakiin, on syytä selkeyttää. Kehittämisehdotukset ovat kannatettavia ajatellen tartuntatautilain ja terveydensuojelulain suhdetta. Yleislaki – erityislaki periaate näiden välillä on kannatettavaa. Kuten myös yhteistyökäytäntöjen selkiyttäminen. Yhteistyön vahvistaminen on erityisen tärkeää ja se onkin yksi uudistuksen tavoitteista ja erittäin kannatettavaa.

Luku 2 - Nykytilan kuvaus

Muistiossa kuvataan ilmeinen tarve terveydensuojelua koskevan lainsäädännön kokonaisuudistukselle. Kannatamme lainsäädännön ja viranomaisvastuiden selkeytystä.

Yleistä

8§: Kannatamme, että terveydensuojelulaki säilytetään lain nimikkeenä. Puollamme ehdotusta siitä, että terveydensuojeluviranomaiselle asetetaan velvollisuus olla poikkeavassa tilanteessa tavoitettavissa kaikkina aikoina. Puollamme myös terveydensuojeluviranomaisen velvollisuutta huolehtia siitä, että häiriötilanteessa on käytettävissä tarvittavat laboratoriopalvelut.

THL:n roolin ja tehtävien määrittäminen terveydensuojelulakiin on tärkeää ja samalla sen huolehtiminen, että siellä on resurssit tehtävien toteuttamiseen.

Luku 1 - Yleiset säännökset

Mielestämme olisi tärkeää poistaa nykyisen määritelmän painotus ”ihmisessä todettavaan sairauteen ja muuhun terveydenhäiriöön” ja siirtää painotus elinympäristön tilaan ja olosuhteisiin sekä niiden mittaamiseen.

Kannatamme, että toiminnanharjoittajaa koskeva omavalvonta muutetaan yleiseksi selvilläolovelvollisuudeksi ja velvollisuudeksi ehkäistä terveyshaitat (huolehtimisvelvollisuus).

Yhdymme näkemykseen, että terveyshaittojen syntymisen estäminen mahdollisuuksien mukaan on tarpeen täsmentää siten, että siinä korostetaan haitasta vastuullisen velvollisuutta käyttää kaikki tiedossa ja käytettävissä olevat keinot terveyshaittojen ehkäisemiseksi.

Luku 2 - Viranomaiset ja niiden tehtävät

8§: Puollamme ehdotusta siitä, että terveydensuojeluviranomaiselle asetetaan velvollisuus olla poikkeavassa tilanteessa tavoitettavissa kaikkina aikoina. Puollamme myös terveydensuojeluviranomaisen velvollisuutta huolehtia siitä, että häiriötilanteessa on käytettävissä tarvittavat laboratoriopalvelut.

THL:n roolin ja tehtävien määrittäminen terveydensuojelulakiin on tärkeää ja samalla sen huolehtiminen että siellä on resurssit tehtävien toteuttamiseen.

Eräissä häiriötilanteissa terveydensuojeluviranomaisten ja tartuntatautiviranomaisten toiminnan sujuvuus ja yhteensovittaminen on ensiarvoisen tärkeää. On hyvä kuvata myös tarvittaessa näiden suhde terveydenhoitolakiin, esimerkiksi valvonnan yhteydessä. Hyvä esimerkki tästä on talousveden saastuminen ja sen seurauksena puhkeava vesiepidemia. Tällaisessa tilanteessa terveydensuojeluviranomaisten vastuulla on veden saastumisen saaminen hallintaan ja terveydenhuoltoviranomaisten vastuulla sairastuneiden hoito ja epidemian hallinta. Tilanteen tehokas hoitaminen edellyttää näiden viranomaisten hyvin toimivaa yhteistyötä ja jatkuvaa tilannekuvan jakamista.

Laaja epidemia voi saada alkunsa myös muun elintarvikkeen kuin talousveden välityksellä. On myös mahdollista, että saastutus on tahallista.

Varautumista näihin tilanteisiin ja viranomaisten yhteistyöhön näissä tilanteissa on syytä kehittää. Samanlainen varautumisen koordinaatiotarve käsittää myös muunlaisia vastaavia tilanteita kuin

laajat epidemiat, esimerkiksi kemikaalipäästö ns. Seveso-kohteesta. Yhteistyön vahvistaminen on erityisen tärkeää ja se onkin yksi uudistuksen tavoitteista ja erittäin kannatettavaa.

Terveysturvallisuuden varallaolo virka-ajan ulkopuolella tapahtuvia häiriötilanteita varten helpottaisi yhteistoimintaa eri viranomaisien välillä häiriötilanteissa. Ylipäätään häiriötilanteiden ilmoitukset olisi hyvä kanavoida ympäristöterveydenhuoltoon yhden luukun periaatteella YTA-tasoisesti.

Valmiussuunnitelmien yhteensovittaminen tulisi sanoittaa tehtäväksi myös hyvinvointialueiden kanssa (sekä sote, että pela). Vrt. valtioneuvoston asetus, jossa säädetään hyvinvointialueella soten valmiussuunnittelua yhteensovittavan ryhmän jäsenistä.

Lisäys materiaalsen varautumisen velvoitteista vie alueiden varautumista eteenpäin.

Luku 4 - Ilmoituksenvarainen toiminta

Ilmoitusvelvollisuutta koskevat kehitysesitykset ovat pääosin kannatettavia. On perusteltua luokitella toimintoja riskien perusteella suuren, kohtalaisen ja vähäisen riskin kohteisiin, mutta tämä järjestely edellyttäisi Lupa- ja valvontaviraston tekemää yksiselitteistä riskinarviointiohjetta.

13§: Riskiperusteinen luokittelu kannatettavaa

"tilojen hygieenisuus" ja "hygieniasuunnitelmat" sijasta voisi käyttää termejä "tilojen turvallisuus infektoiden torjunnan kannalta" ja "infektoiden torjuntasuunnitelmat"

Kohta 4) Jatkuva hoitoa antavat sosiaalihuollon toimintayksiköt

Tämä kohta menee osin päällekkäin tartuntatautilain 17 § velvoitteiden kanssa ja tehtävät limittyvät terveydenhuollon toimintaan. Epäselvää on, kenelle valvonta kuuluu. Kannattaa kiinnittää huomiota siihen, ettei ole samoja velvollisuuksia eri tahoilla, että linjat ovat yhteneväiset, että on olemassa riittävä asiantuntemus esim. hoitoon ja hoivaan liittyvien infektioriskien vähentämisessä ja sovittu miten mahdolliset ristiriidat ratkotaan.

Luku 5 - Talousvesi ja lämmin käyttövesi

Pienten talousvesiyksiköiden lainsäädännön pitäminen erillään juomavesidirektiivin soveltamisalaan kuuluvan talousveden soveltamisalasta on kannatettava linjaus.

Lakiuudistuksessa tulisi huomioida digitaalisuuden tuomat mahdollisuudet toiminnan kehittämisessä. Esimerkiksi pienten laitosten riskinarviointi/-hallintasuunnitelma olisi perusteltua toteuttaa helppokäyttöisellä nettipohjaisella työkalulla.

Näkemyksemme mukaan suunnitelmallisessa valvonnassa ei tulisi käyttää ensisijaisesti ulkopuolisia näytteenottajia, vaan valvontayksiköiden tulisi voida itse päättää näytteenoton toteutustavasta resurssiensa puitteissa. Yksiköiden oma näytteenotto myös ylläpitää viranhaltijoiden käytännön osaamista näytteenottotyössä, mikä puolestaan vahvistaa yhteiskunnan kriisikestävyyttä ja kansallista turvallisuutta etenkin häiriötilanteissa.

Luku 6 - Jätteet ja jätevedet

Terveysturvallisuuslakiin tulisi harkita palauttaa suurten yleisötilaisuuksien ilmoitusvelvollisuus. Näin terveysturvallisuus saisi varmemmin tiedon tapahtumista ja voisi puuttua riskialttiisiin kohtiin. Tämän ilmoitusvelvollisuuden käyttöönoton harkinnassa olisi määriteltävä raja-arvot kävijämäärille ja huomioitava myös toiminnan luonne.

Uimahallien ja vastaavien näytteenottajan pätevyydestä tulisi tehdä selkeä kirjaus lainsäädäntöön. Ehdotus siivous henkilökunnan ja muun allastilojen henkilökunnan pätevyysvaatimuksesta on uimahalleissa ja kylpylöissä kannatettava. Lämpimät ja kosteat tilat, joissa liikkuu suuriakin ihmismääriä, ovat väärin hoidettuina merkittävä terveyshaitan riski.

25§: Suurten yleisötilaisuuksien jätehuolto-otsikkoa ehdotetaan vaihdettavaksi ”Suurten yleisötilaisuuksien hygieniaksi”. Mikäli pykälä nimetään uudelleen, antaa nimi ymmärtää, että siinä käsitellään myös muita hygienia-asioita kuin jätehuolto ja sanitaatio. Onko tarkoituksena määrätä tässä pykälässä myös muista hygienia-asioista? Hygienian tilalla nykyisin käytetään suomenkielistä sanaa ”infektioiden torjunta”. Eli onko otsikko Suurten yleisötilaisuuksien infektioiden torjunta? Silloin mukaan tulee muutakin kuin jätehuolto ja sanitaatio.

Luku 7 - Asunnon ja muun oleskelutilan sekä yleisten alueiden terveydelliset vaatimukset

Asuntojen siivottomuus on valitettavan yleinen haaste kunnissa. Asuntojen siivottomuus on myös potilaiden kotiuttamista sairaaloista viivästyttävä terveydenhuollon ongelma. Ongelma, joka on ollut vuosikymmeniä, ja on ennemminkin lisääntyvä kuin vähenevä ongelma.

Siivottomuustarkastusten kehittämiseksi olisi perusteltua säätää siivottomuutta koskeva oma säännös terveydensuojelulakiin. Siinä tulisi määritellä, milloin siivottomuus tulisi arvioida terveydensuojelulain vastaiseksi.

26§ ja 31§: Kuuluvatko luteet tuhohyönteisiin tai haittaeläimiin? Varsinaista terveyshaittaa ei luteista ole, mutta niiden torjunta on kuitenkin tärkeää. Torjuntatoimien vastuu- ja kustannuskysymykset on tärkeää määritellä ainakin jollain säädännön tasolla.

Luku 9 - Hautausmaat ja hautaaminen

Ruumiiden säilytykseen ja siirtämiseen liittyvä hallinnollinen vastuu on tällä hetkellä epäselvä. Tämä aiheuttaa ongelmia jo nykyäänkin, kun hautaaminen viivästyy ja säilytystilojen kapasiteetti on rajallinen. On tärkeää määrittää, kuka on vastuussa ruumiin säilyttämisestä ja varmistaa, että vastuussa olevalla viranomaisilla on toimivaltuudet puuttua tilanteisiin, joissa viivästyksiset voivat aiheuttaa terveysriskejä ja asianmukaisten säilytystilojen kapasiteetti ei enää riitä. Hallinnollisen vastuun määrittely tulee tarkastella yhdessä hautaustoimilain ja kuolemansyyn toteamisesta annetun lain kanssa.

Viivytyksettömän hautaamisen määritelmä on nykyisin tulkinnanvarainen, ja sen tarkempi aikarajaus on tarpeen sekä terveyshaittojen ehkäisemiseksi että säilytystilojen kapasiteetin varmistamiseksi. Terveydensuojelulain näkökulmasta hautaamisen viivytyksettömyyttä tulee tarkastella ruumiin hajoamisen ja siihen liittyvien terveysriskien näkökulmasta. Hautauksen viivytyksettömyys vaikuttaa myös ruumiiden säilytyskapasiteetin riittävyyteen, jossa Suomessakin on haasteita.

Norjassa hautaus on suoritettava kolmen viikon ja Ruotsissa neljän viikon kuluessa kuolemasta. Suomessa on perusteltua myös säätää vastaava aikamääre, esimerkiksi neljä viikkoa, jotta hautaus ei viivästy tarpeettomasti. Tällä hetkellä kirkkohallituksen suositus vainajan hautaamisesta on viimeistään 2–3 viikon kuluessa vainajan kuolemasta. Poikkeuslupamenettely voisi olla tarpeen erityistapauksissa, mutta toimivaltaisen viranomaisen rooli tulisi määritellä selkeästi.

Ruumiin viivytyksettömään hautaamiseen tai tuhkaamiseen ehdotettua määräaikaa (4vko) pidetään hyvänä. Tämä voisi tuoda helpotusta myös nykyisen hautausprosessin ongelmakohtiin vainajien kylmäsäilytystilan riittävyyden osalta.

Luku 10 - Tiedonhankinta, tarkastus ja valvonta

Kannatamme, että valvonnan keinovalikoimaan lisättäisiin myös asiakirjatarkastus ja tarkastus etäyhteyden avulla ottaen huomioon toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset.

Luku 11 - Tutkimuslaboratoriot ja maksut

Terveystensuojelulain valvonnan kannalta kriittinen analytiikka tulisi määritellä, ja julkisten (ja niihin verrattavien) laboratorioiden kanssa on varmistettava, että myös harvinaisempaa kriittistä analytiikkaa on saatavilla.

Valvonnan perusmaksu terveystensuojelulain mukaisessa valvonnassa on perusteltu, samoin siihen liittyvä indeksikorotus. Koska perusmaksu liittyy vahvasti toiminnan ilmoitusvelvollisuuteen, tulisi ilmoitusvelvollisten kohteiden jaottelu olla yksiselitteinen esimerkiksi Lupa- ja valvontaviraston antamalla ohjauksella.

Kannatamme valvonnan perusmaksua tarkistettavaksi elinkustannusindeksin muutoksen ja inflaation takia 150 eurosta 180 euroon. Perusmaksu tulisi asettaa kaikille toimijoille, jos samaa tilaa käyttää useampi toimija.

Luku 12 - Kiellot ja määräykset

51- 52§: Katsomme tärkeäksi, että laissa määritellään ja selkeytetään määräyksenantovaltuuksia viranomaisten kesken, ja annetaan valtuudet puuttua joustavasti ja tehokkaasti tilanteen edellyttämällä kiireellisyydellä tapauksiin, joissa määräyksiä ei noudateta

Luku 13 - Pakkokeinot ja seuraamukset

53§: Katsomme tärkeäksi, että laissa määritellään ja selkeytetään määräyksenantovaltuuksia viranomaisten kesken, ja annetaan valtuudet puuttua joustavasti ja tehokkaasti tilanteen edellyttämällä kiireellisyydellä tapauksiin, joissa määräyksiä ei noudateta.

Seuraamusmaksun käyttöönotto myös terveystensuojeluvalvonnassa on perusteltua. Maksun suuruudessa tulisi huomioida riittävä skaalaus alkaen vähäisistä rikkeistä suurempiin rikkeisiin.

Luku 14 - Muutoksenhaku ja päätöksen täytäntöönpano

-

Luku 15 - Erinaisia säännöksiä

-

Tietojärjestelmät

Kannatamme Vati-tietojärjestelmän muuttamista myös arkistointijärjestelmäksi huomioiden myös mahdolliset kuntapuolen työntekijöiden järjestelmän käyttötarpeet.

Terveystensuojelulain hallintomenettelyjen arviointi ja kehittämistarpeet

-

Liite 1 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/5015)

-

Taloudelliset vaikutukset

-

Ympäristövaikutukset

-

Muut ihmisiin kohdistuvat yhteiskunnalliset vaikutukset

Muistiossa ei ole pohdittu muutosten läpiviennin vaatimia henkilö- ja taloudellisia resursseja.

Rainesalo Sirpa
Pirkanmaan hyvinvointialue - vastaava johtajaylilääkäri