

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 3 ja 48 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan täsmennettäväksi tartuntatautilain säännöstä, joka koskee työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi. Esityksen mukaan työskentelyyn olisi ensisijaisesti käytettävä henkilöä, joka on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon tai saanut niitä vastaan rokotukset sekä tarvittavat muut rokotukset. Jos henkilö ei ole sairastanut tuhkarokkoa tai vesirokkoa, häneltä edellytettäisiin rokotusta. Imeväisikäisiä hoitavalta edellytettäisiin rokotusta myös hinkuyskää vastaan. Lisäksi työskentelyyn influenssakauden aikana edellytettäisiin vuosittain rokotus influenssaa vastaan. Säännös koskee työskentelyä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioiduna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	3
1 NYKYTILA.....	3
1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö.....	3
Tartuntatautilaki.....	3
1.2 Kansainvälinen kehitys.....	4
1.3 Nykytilan arviointi.....	4
Yleistä.....	4
2 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	8
3 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	8
3.1 Taloudelliset vaikutukset.....	8
4 ASIAN VALMISTELU.....	9
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	10
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT.....	10
2 VOIMAANTULO.....	12
3 SUHDE PERUSTUSLAKIIN JA SÄÄTÄMISJÄRJESTYS.....	13
LAKIEHDOTUS.....	14
Laki tartuntatautilain 3 ja 48 §:n muuttamisesta.....	14
LIITE.....	15
RINNAKKAISTEKSTIT.....	15
Laki tartuntatautilain 3 ja 48 §:n muuttamisesta.....	15

YLEISPERUSTELUT

1 Nykytila

1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Tartuntatautilaki

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § Työntekijän ja opiskelijan rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi tuli voimaan vuoden siirtymäajan jälkeen maaliskuun 1. päivänä 2018. Pykälän 1 momentin mukaan työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

Pykälän 2 momentin mukaan työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuuskää vastaan.

Pykälän 3 momentin mukaan opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 2 momentissa tarkoitettu rokotussuoja.

Pykälän 4 momentin mukaan työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta työntekijän tai opiskelijan suostumuksella yksityisyyden suojasta työlämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

Tartuntatautilain 48 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa (HE 13/2016 vp) todetaan muun muassa, että vakaville seuraamuksille alttiuden arviointi tapahtuisi lääketieteellisillä perusteilla. Joillekin potilasryhmille rokotuksilla ehkäistävissä olevat tartuntataudit muodostavat tavallista suuremman vaaran. Terveellä henkilöllä yleensä lievä tauti voi aiheuttaa jopa kuoleman näille potilaille. Esimerkkejä elimistön puolustusjärjestelmää merkittävästi heikentävistä tekijöistä ovat potilaan vakava sairaus sekä syöpälääkkeet ja immuunivasteenmuuntajat. Raskaus heikentää immuunipuolustusta, mikä altistaa infektioitaudeille. Myös esimerkiksi alle 12 kuukauden ikäiset lapset ja yli 65-vuotiaat ovat muuta väestöä alttiimpia infektioitaudeille.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan myös, että työnantaja saisi vain erityisestä syystä käyttää 2 momentissa tarkoitettujen potilaiden ja asiakkaiden hoitamiseen muita kuin asianmukaisesti rokotettuja työntekijöitä. Erityisenä syynä rokottamattoman henkilöstön käyttöön voisi olla esimerkiksi se, ettei ole käytettävissä muuta ammattitaitoista henkilökuntaa, yliherkkyys tai muu rokotettavan ominaisuus taikka uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin.

Tartuntatautilain 48 §:ään liittyy myös tartuntatautilain 3 §:n (Määritelmät) 10 kohta, jonka mukaan tartuntatautilaissa tarkoitetaan asiakas- ja potilastilalla asiakas- ja potilashuoneita, sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja sekä näihin verrattavia tiloja, joissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämislle asiakkaisiin tai potilaisiin.

Tartuntatautilain 3 §:n 10 kohtaa koskevissa yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asiakas- ja potilastilalla tarkoitettaisiin asiakas- ja potilashuoneita ja sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja kuten ambulansseja. Potilas- ja asiakastilalla tarkoitettaisiin myös muita

edellä mainittuihin verrattavia tiloja, joita olisivat esimerkiksi sairaaloiden odotus- ja käytävätilat. Edellytyksenä on, että näissä tiloissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämislle asiakkaisiin tai potilaisiin. Tartuntatautiriskin arvio on lääketieteellinen ja toimipistekohtainen.

1.2 Kansainvälinen kehitys

Vuonna 2009 Euroopan neuvosto asetti Euroopan unionin jäsenmaille päämääräksi nostaa terveydenhuollon henkilöstön influenssarokotuskattavuutta. Samalla jäsenmaita kehoitettiin varmistamaan, että kattavuus riskiryhmissä sekä 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa olisi vähintään 75 prosenttia. Myös Maailman terveysjärjestö (WHO) on vuodesta 2012 alkaen suositellut terveydenhuoltohenkilöstön influenssarokottamista. WHO pitää rokottamista kaikkein tehokkaimpana keinona infektion ja viruksen aiheuttamien vakavien seurausten estämiseksi.

Yhdysvalloissa kansallinen tartuntatautivirasto Centre for Disease Control (CDC) suosittelee terveydenhuoltohenkilöstön jokavuotista kausi-influenssarokottamista potilaiden, työntekijöiden oman perheen ja henkilöstön itsensä suojaamiseksi. Julkaistujen tietojen (Internet panel survey, josta tarkemmin <https://www.cdc.gov/flu/fluview/hcp-ips-nov2014.htm#ref8>) mukaan henkilökunnan rokotuskattavuus on hyvä. Esimerkiksi influenssakaudella 2014-2015 rokotteen oli ottanut 82,2 prosenttia lääkäreistä ja 81,4 prosenttia sairaanhoitajista. Rokotuskattavuus oli korkeampi niillä työpaikoilla, joilla työnantaja vaatii rokotuksen (85,8 prosenttia) kuin niillä työpaikoilla, joissa oli suositus ottaa rokotus (68,4 prosenttia).

Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskus (ECDC) suosittelee terveydenhuoltohenkilöstön jokavuotista influenssarokottamista potilaiden suojaamiseksi ja influenssan leviämisen ehkäisemiseksi. Euroopan alueella rokotussuositus on annettu 29:ssä niistä 30:stä EU/ETA-maasta, joista tiedot oli saatu. Pohjoismaat, lukuun ottamatta Tanskaa, suosittelevat henkilöstön rokotuksia. Ruotsissa työnantaja voi myös asettaa vaatimukseksi, että määrättyihin tehtäviin henkilöstön tulee olla rokotettu, vaikka rokotukset muuten ovat vapaaehtoisia.

1.3 Nykytilan arviointi

Yleistä

Tartuntatautilain 48 § tuli voimaan siirtymäajan jälkeen 1. päivänä maaliskuuta 2018. Pykälä asettaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille velvoitteen parantaa potilasturvallisuutta osana hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa (17 §) varmistamalla, että tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita ja potilaita hoitavalla henkilöstöllä on asianmukainen rokotussuoja. Vaikka pykälä on selvästi parantanut henkilöstön rokotuskattavuutta, käytännöt sen toimeenpanossa vaihtelevat huomattavasti eri puolilla Suomea.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden on arvioitava lääketieteellisin perustein, missä potilas- ja asiakastiloissa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita henkilöitä. Monissa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä lakia on tulkittu tiukemmin kuin pykälän alkuperäinen tarkoitus on ollut. Käytännössä riskinarvio on tehty siten, että kaikki toimintayksikön tilat ja lähes koko henkilöstö on määritetty vaadittavan rokotussuojan piiriin. Arvioissa ei ole otettu huomioon esimerkiksi sitä, että tilapäinen työskentely ei välttämättä vaaranna potilasturvallisuutta merkittävästi tai sitä, että toimipisteessä työskentelee myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät työskentele tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa.

Erityisistä syistä sallittu yksittäisten henkilöiden puutteellinen rokotussuoja on osoittautunut vaikeasti määritettäväksi ja käytännöt ovat vaihdelleet. Osa työnantajista, erityisesti yksityisellä sektorilla, on lähtökohtaisesti edellyttänyt koko henkilöstöltä kaikkien pykälässä mainittujen rokotusten tai sairastettujen tautien antamaa suojaa.

Opiskelijoiden rokotuskattavuus on selvästi parantunut, mutta opiskeluterveydenhuollon työ-määrä ja vastuutahojen määrittely on ollut paikoitellen ongelmallista. Pykälän mukaan myös kyseisissä tehtävissä toimivilla opiskelijoilla on työharjoittelun aikana oltava riittävä rokotus-suoja. Opiskelijoiden rokotussuojan täydentämisestä huolehtii kuntien järjestämä opiskeluter-veydenhuolto.

Osa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköistä on edellyttänyt, että oppilaitokset ottavat vastuun opiskelijoiden rokotussuojan valvomisesta, vaikka niillä ei ole oikeutta käsitellä opiskelijoiden terveystietoja. Osa oppilaitoksista on vaatinut opiskeluterveydenhuoltoa anta-maan soveltuvuusarvion jokaisesta työharjoitteluun menevästä opiskelijasta. Tämä on aiheutta-nut kuormitusta opiskeluterveydenhuolloille. Esimerkiksi influenssarokotuksen osalta syksyn alussa annettu soveltuvuusarvio käytännössä vanhenee puolessa vuodessa. Pykälän peruste-luissa mainittu periaate, että rokotussuojan tarkistamiseksi ja selvitykseksi riittää henkilön oma ilmoitus ei ole toteutunut asianmukaisesti, vaan osa toimintayksiköistä on vaatinut työharjoitte-lussa olevalta opiskelijalta opiskeluterveydenhuollossa täytettäviä lomakkeita, jotka pohjaavat aiempien potilaskertomusten läpikäyntiin.

Osa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköistä ei ole arvioinut opiskelijoiden työ-harjoitteluun liittyvää riskiä lääketieteellisin perustein, vaan ne ovat edellyttäneet kaikilta opis-kelijoilta suojaa kaikkia pykälässä mainittuja tauteja vastaan riippumatta työharjoittelun kes-tosta tai tiloista, joissa harjoittelu suoritetaan.

Tulkintavaikeuksia on aiheuttanut myös työnantajan oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoit-telussa olevan opiskelijan työtehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja rokotussuojan osalta. Ro-kotussuojaa koskevan selvityksen tietosisältö on pykälässä rajattu vain välttämättömimpään eli siihen, soveltuuko työntekijä kyseisiin tehtäviin rokotussuojansa kannalta. Pykälän perustelui-den mukaan selvitykseksi riittää myös työntekijän suullinen ilmoitus. Käytännöt ovat kuitenkin vaihdelleet ja esimerkiksi työntekijöiltä on vaadittu kirjallisen työterveyshuollon varmentaman rokotustietoja koskevan lomakkeen toimittamista.

Työterveyshuoltolain (1383/2001) 4 §:n mukaan työnantajan on järjestettävä kustannuksellaan työterveyshuolto työntekijöilleen siinä laajuudessa kuin muun muassa työstä ja työjärjestelyistä johtuva tarve edellyttää. Näin ollen myös työntekijöiden tartuntatautilain 48 §:ssä tarkoitetuista rokotuksista huolehditaan työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa. Tästä huolimatta jo palvelussuhteessa olevia työntekijöitä on lähetetty rokotettavaksi kuntien perusterveydenhuol-toon. Työnantajan vastuulla olleisiin rokotuksiin on tietyin edellytyksin saanut käyttää valtion hankkimia rokotteita. Rokotteiden käyttöön liittyviä ohjeistuksia ei kuitenkaan ole noudatettu. Esimerkiksi annettuja rokotuksia ei ole kirjattu sellaiseen potilastietojärjestelmään, josta tiedot välittyvät Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteiseen valtakunnalliseen rokotusrekiste-riin. Tämän vuoksi rokotteiden asianmukaista käyttöä on ollut vaikeaa seurata ja valvoa.

Rokotukset

Lain voimaan tulon jälkeen kritiikki on kohdistunut erityisesti jokavuotisiin influenssarokotuk-siin. Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa terveydenhuollon ammattilaisille suositeltiin an-nettavaksi maksuttomia influenssarokotuksia ensimmäisen kerran vuonna 2010. Tällöin suosi-

tuksen kohteena olivat erityisesti ne työntekijät, jotka hoitavat vakavalle influenssalle alttiita potilaita. Vuonna 2011 suositus laajennettiin koskemaan välitöntä potilas- ja hoivatyötä tekevää terveys- ja sosiaalialan henkilöstöä sekä vastaavassa työssä olevia opiskelijoita. Vuonna 2014 suositusta edelleen laajennettiin koskemaan myös suorassa asiakastyössä olevaa lääkehuollon henkilöstöä. Kansallisista suosituksista ja maksuttomuudesta huolimatta rokotuskattavuus näissä kohderyhmissä nousi keskimäärin 40 prosenttiin. Tartuntatautilain 48 § tuli voimaan maaliskuun alussa 2018. Erikoissairaanhoidon piirissä toimivien ammattilaisten influenssarokotuskattavuus on saatu kohoamaan keskimäärin 84 prosenttiin, joskin vaihteluväli eri toimipisteiden välillä on suuri (0-100 prosenttia: Influenssakausi Suomessa, viikot 40/2017-20/2018 Seurantaportti, Työpaperi 27/2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Influenssarokotuksia järjestetään käytännössä lokakuun ja maaliskuun välisenä aikana, eikä rokotetta ole saatavilla muulloin. Kuitenkin osa toimijoista on edellyttänyt uusilta työntekijöiltä rokotuksia myös kesällä työskentelyn aikana eli varsinaisen influenssakauden ulkopuolella. Myös hinkuyskärokotuksia on vaadittu sellaisilta työntekijöiltä, jotka eivät hoida imeväisikäisiä lapsia.

Tuhka- ja vesirokkorokotukset koskevat vain pientä osaa terveydenhuoltohenkilöstöstä. Valtaosa on sairastanut tuhkarokon tai saanut MPR-rokotteen (tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko) jo lapsuudessa. Vesirokolla alttiita on aikuisväestöstä alle viisi prosenttia. Erillistä hinkuyskärokotetta ei ole tarjolla, joten hinkuyskärokote annetaan yhdistelmärokotteena, joka sisältää tehosteet myös jäykkäkouristusta ja kurkkumätää vastaan. Kritiikki on kohdistunut mahdolliseen ylirokottamiseen näiden kohdalla, sillä esimerkiksi jäykkäkouristustehosterokotus on tarpeellinen vain 20 vuoden välein, kun taas hinkuyskärokotteen antama suoja on heikko jo viiden vuoden kuluttua.

Rokotevaatimukset ovat kuitenkin hyvin perusteltavissa. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimiyksiköissä hoidetaan potilaita, joilla on tartuntatauti ja toisaalta potilaita, joilla on sairauden tai sen hoidon johdosta immuunivaje, joka erityisesti altistaa tartuntatautien hengenvaarallisille seurauksille. Tutkimusnäyttö osoittaa selkeästi, että toimiyksiköiden työntekijät ovat sekä riskissä saada itse tarttuvia tauteja potilailta, joita he hoitavat, että he voivat myös itse levittää näitä tauteja potilaiden keskuudessa. On myös selkeä näyttö siitä, että nykyisin käytössä olevat sairaalahygieeniset toimenpiteet, kuten henkilökohtaisten suojaimien käyttö vähentää, mutta ei poista tarttuviin tauteihin liittyvää potilasturvallisuuden vaarantumisen riskiä. Osa henkilöistä voi myös olla tartuntataudin oireeton kantaja, mutta silti tartuttaa tautia edelleen. Rokottaminen vähentää sekä tautien tarttumista henkilökunnalta potilaille että hoitohenkilökunnalle itselleen aiheutuvaa riskiä.

Tuhkarokko

Tuhkarokko tarttuu erittäin helposti ilman välityksellä, minkä vuoksi sen torjuntaan vaaditaan korkea rokotuskattavuus koko väestössä. Tästä johtuen MPR-rokote kuuluu iästä riippumatta kaikille maksuttomaan kansalliseen rokotusohjelmaan. Tuhkarokko tarttuu ilman välityksellä, ja taudin tarttumiseksi riittävä virusmäärä voi jäädä ilmaan tunneiksi, vaikka tartuttaja olisi jo poistunut huoneesta. Juuri tarttuvuutensa vuoksi tuhkarokko leviää herkästi sairaalaoiloissa. Tuhkarokon torjuntaa vaikeuttaa myös se, että virus tarttuu jo ennen kuin infektoituneella itsellä on oireita. Tuhkarokolta suojautuminen ei käytännössä ole mahdollista muutoin kuin rokotuksin. Tuhkarokkoon ei ole käytössä viruslääkkeitä.

Vesirokko

Vesirokko on virus, joka voi tarttua ilmvälitteisesti. Vesirokko on erityisen vaarallinen immuunipuutteisille ja vastasyntyneille. Raskauden aikana vesirokko voi johtaa äidin hengenvaaralliseen keuhkokuumeeseen sekä sikiövaurioihin. Ikääntyneet ovat lähes poikkeuksetta sairastaneet vesirokon. Vyöruusupotilaan on myös osoitettu tartuttavan vesirokkovirusta, joskin tartuttavuus on jonkin verran vähäisempää. Tosin ikääntyneiden parissa juuri sairaalahoidetut vyöruusupotilaat aiheuttavat vesirokon tartuntamahdollisuuksia hoitohenkilökuntaan ja henkilökunnan kautta eteenpäin. Vaikka vesirokko- ja vyöruusupotilaat eristetään, tartunnat henkilökuntaan ja sitä kautta muihin potilaisiin tapahtuvat usein jo itämisaikana. Virus tarttuu jo kaksi vuorokautta ennen oireiden alkua.

Hinkuyskä

Hinkuyskän vakavimmat taudinmuodot esiintyvät pienillä lapsilla, joilla tauti johtaa usein pitkään sairaalahoitoon, tehohoitojaksoihin ja toisinaan kuolemaan. Pienillä imeväisikäisillä hinkuyskä voi aiheuttaa toistuvia hengityskatkoksia ilman, että on merkittävästi yskää. Hinkuyskäepidemioita on kuvattu runsaasti kirjallisuudessa, muun muassa pikkulasten vuodeosastoilla. Tartunta on tullut osastolle potilaan, tämän omaisen tai henkilökunnan jäsenen kautta. Henkilökunnan rooli on kuitenkin erittäin merkittävä osaston tai yksikön sisäisten lisätartuntojen estossa. Useissa laitosten hinkuyskäepidemioissa ongelmana on ollut, että aikuisten tartuntoja ei ole tunnistettu. Kohtausten välillä henkilö on hyväkuntoinen, eikä hinkuyskään yleensä liity kuumetta. Näin hoitohenkilökunnan tartuttavuus on jäänyt huomioimatta. Myös oireettomat henkilöt voivat tartuttaa hinkuyskää.

Influenssa

Influenssa aiheuttaa kyseessä olevista taudeista selvästi suurimman tautitaakan. Korkeakuumeinen ja hengitystieoireinen influenssa on vaarallinen etenkin ikääntyneille, imeväisikäisille ja perussairaille. Raskaana olevien hengityskapasiteetti on etenkin viimeisellä kolmanneksella muutoinkin rajallinen, ja influenssa voi johtaa hengitysvajeeseen. Vanhusten hoitokoteja koskevassa tutkimuksessa arvioitiin, että rokottamalla kahdeksan henkilökuntaan kuuluvaa, estetään yksi kuolema pitkäaikaislaitoksessa ja rokottamalla viisi henkilökuntaan kuuluvaa, estetään yksi kliinisesti influenssalta vaikuttava tauti. Influenssa tarttuu läheisessä kontaktissa, joita erilaiset hoitotoimenpiteet terveydenhuollossa usein edellyttävät. Influenssavirus kiertää väestössä vuosittain, ja myös oireeton tai vähäoireinen voi tartuttaa sitä eteenpäin.

Rokotusten teho

MPR-rokotteen osana annettava tuhkarokkorokote samoin kuin vesirokkorokotekin tuottavat erinomaisen suojan. Kahdesti rokotetuilla suoja on noin 95 prosenttia. Influenssarokotteen teho on viimeaikaisissa katsauksissa ollut keskimäärin noin 60 prosenttia, riippuen siitä kuinka hyvin rokotevirukset ja kiertävät virukset vastaavat toisiaan. Hinkuyskärokotus ehkäisee tehokkaasti vakavat taudinmuodot (78-85 prosenttia), mutta vain osittain lieviä taudinmuotoja (65-70 prosenttia). Rokottaminen joka tapauksessa vähentää tartuttavuutta. Esimerkiksi kahdesti rokotettujen ei ole osoitettu tartuttavan tuhkarokkoa, vaikka he itse saivat oireita. Raskaana oleville ei anneta vesirokko- ja MPR-rokotuksia, sen sijaan hinkuyskä ja influenssarokotteita suositellaan raskaana olevalle.

Pykälän keskeisenä tavoitteena on estää rokotuksin estettävissä olevat vaikeat taudinkuvat. Kaikkien selkein rokotustarve on yksiköissä ja osastoilla, joilla hoidetaan esimerkiksi syöpä- tai elinsiirtopotilaita. Työntekijällä on oikeus kieltäytyä rokotuksista, mutta työnantajan tulee kiinnittää erityistä huomiota kaikkein korkeimman riskin potilaisiin ja tarvittaessa henkilöstön

sijoittelulla pyrkiä estämään potilasturvallisuuden vaarantuminen. Jokainen läheisessä kontaktissa oleva henkilö voi tartuttaa infektio-taudin toiseen henkilöön. Hoitohenkilökunta toimii muun muassa ikääntyneiden, raskaana olevien, vastasyntyneiden ja kroonisesti sairaiden parissa. Siksi heidän tartuttamallaan taudilla voi olla vakavat seuraukset. Toisaalta kaikki eivät voi ottaa rokotetta terveydellisestä syystä, eikä kaikille synny immuunivastetta, vaikka heidät olisi rokotettu. Näin ollen ei ole lääketieteellisesti realistista edellyttää täydellistä suojaa.

2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Esityksen tavoitteena on selkeyttää tilannetta työntekijöiden ja työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rokotuksia koskevan säännöksen toimeenpanossa. Tartuntatautilain 48 §:n tarkoituksena on ensi sijassa suojata lääketieteellisesti arvioituna kaikkein sairaimpia potilaita ja asiakkaita sekä parantaa heitä hoitavan henkilöstön rokotuskattavuutta. Rokotusten tarve tulee arvioida lääketieteellisin perustein. Kaikissa toimintayksiköissä ja toimipisteissä ei tarvitse edellyttää 48 §:n mukaisia rokotuksia kaikilta työntekijöiltä. Kaikki eivät voi ottaa rokotetta terveydellisestä syystä, ja toisaalta kaikille ei synny immuunivastetta, vaikka heidät olisi rokotettu. Myös epidemian ehkäisemiseksi tarvittavan rokotuskattavuuden suuruus on taudista riippuvainen.

Esityksessä ehdotetaan täsmennettäväksi tartuntatautilain säännöstä, joka koskee työntekijöiden ja työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi. Säännös koskee työskentelyä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin alttiita asiakkaita tai potilaita. Esityksen mukaan työskentelyyn olisi ensisijaisesti käytettävä henkilöä, joka on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon ja saanut pykälässä tarkoitetut rokotukset. Imeväisikäisiä hoitavalta edellytettäisiin rokotusta myös hinkuyskää vastaan kuten nykyisinkin. Lisäksi työskentelyyn influenssakauden aikana edellytettäisiin vuosittain rokotus influenssaa vastaan.

Työntekijällä olisi oikeus käydä pykälässä tarkoitetuissa rokotuksissa työaikana, jollei se olisi vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työstä käytettäisiin mainittuun tarkoitukseen, luettaisiin työssäoloajaksi. Rokotuksiin osallistuminen olisi vapaaehtoista. Lisäksi ehdotetaan tarpeettomana kumottavaksi 3 §:n 10 kohta, jossa määritellään potilas- ja asiakastilat.

3 Esityksen vaikutukset

3.1 Taloudelliset vaikutukset

Esityksellä ei ole uusia vaikutuksia kuntien tai valtion talouteen voimassa olevaan tartuntatautilakiin verrattuna. Kaikki pykälässä mainitut rokotukset kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan, ja rokotteet hankitaan valtion kustannuksella. Terveydenhuollon henkilökunnan rokottamisen influenssaa vastaan pitkäaikaishoidon laitoksissa on todettu vähentävän sekä potilaiden kuolleisuutta että työntekijöiden sairastuvuutta ja sairauslomia. Influenssan leviämisen ehkäisy sairaaloissa ja pitkäaikaishoidon laitoksissa henkilökunnalle ja potilaille annetuilla influenssarokotteilla on kannattavaa paitsi terveysvaikutusten myös talousvaikutusten puolesta. Esimerkiksi sairaanhoitajan viikonmittainen sairausloma aiheuttaa työnantajalle noin 850 euron kustannuksen, mikä on yli satakertainen verrattuna yhden influenssarokotteen hintaan.

4 Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asiaa on käsitelty Tartuntatautien neuvottelukunnassa 4.10.2018. Neuvottelukunta on ...

Luonnosta esitykseksi on käsitelty myös Työterveyshuollon neuvottelukunnassa, jossa ovat edustettuina Työterveyslaitos, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, Suomen Kuntaliitto, Kansaneläkelaitos, Elinkeinoelämän keskusliitto, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Maa- ja Metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK, Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ry, Suomen Työterveyshoitajaliitto ry, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry, Akava ry ja Suomen yrittäjät. Työterveyshuollon neuvottelukunta on...

Esityksestä on saatu lausunnot muun muassa... Lausunnoissa on...

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotuksen perustelut

3 §:n 10 kohta. Asiakas- ja potilastila. Pykälän 10 kohta ehdotetaan kumottavaksi. Kun 48 §:n sanamuotoa selkiytettäisiin siten, että tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden arviointi tapahtuisi lääketieteellisin syin. Enää ei tarvittaisi potilas- ja asiakastilojen määrittelyä. Potilas- ja asiakastilojen määrittäminen on aiheuttanut käytännössä 48 §:n soveltamisongelmia terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä.

48 §. Työntekijän ja opiskelijan rokotukset potilaiden suojaamiseksi. Pykälän otsikkoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että ”rokotussuoja” sanan tilalle muutetaan sana ”rokotukset”. Myös pykälän tekstissä käytettäisiin selvyuden vuoksi sanaa rokotukset, koska osa ymmärtää rokotussuojan niin, että rokotus antaa 100 prosenttisen suojan kyseessä olevaa tautia vastaan, vaikka rokotteiden teho vaihtelee ja osalle rokotetuista ei muodostu immuunivastetta.

Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa tapahtuvaan työskentelyyn esimerkiksi sairaala- tai laitoshoidon antavissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä olisi ensisijaisesti käytettävä henkilöä, joka on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon ja saanut pykälässä tarkoitettuja rokotuksia. Jos henkilö ei ole sairastanut tuhkarokkoa tai vesirokkoa, häneltä edellytettäisiin rokotusta. Imeväisikäisiä hoitavalta edellytettäisiin rokotusta myös hinkuyskää vastaan niin kuin nykyisinkin. Lisäksi edellytettäisiin vuosittain rokotus influenssaa vastaan, jos henkilö työskentelee influenssakauden aikana momentissa tarkoitetuissa tehtävissä. Influenssakausi vaihtelee vuosittain ja se ajoittuu marraskuusta toukokuuhun.

Joillekin potilasryhmille rokotuksilla ehkäistävissä olevat tartuntataudit muodostavat tavallista suuremman vaaran. Terveellä henkilöllä yleensä lievä tauti voi aiheuttaa jopa kuoleman näille potilaille. Esimerkkejä elimistön puolustusjärjestelmää merkittävästi heikentävistä tekijöistä ovat potilaan vakava sairaus sekä syöpälääkkeet ja immuunivasteenmuuntajat. Raskaus heikentää immuunipuolustusta, mikä altistaa infektioitaudeille. Myös esimerkiksi alle 12 kuukauden ikäiset lapset ja yli 65-vuotiaat ovat muuta väestöä alttiimpia infektioitaudeille.

Edellä kuvattujen potilasryhmien suojaamiseksi vaarallisilta tartunnoilta heitä hoitava ja heidän läheisyydessään työskentelevä henkilökunta tulisi rokottaa kyseessä olevia tartuntatauteja vastaan. Rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Rokotukset voi jättää antamatta, jos henkilö on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon tai jo aiemmin saanut rokotukset niitä vastaan sekä saanut tarvittavat pykälässä mainitut muutkin rokotukset. Tarvittaessa voidaan selvittää laboratoriotutkimuksilla, onko henkilö sairastanut tuhkarokon tai vesirokon.

Tuhkarokkorokote kuuluu yhdistelmärokotteeseen, joka suojaa tehokkaasti tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan. Myös vesirokkoa vastaan on olemassa tehokas rokote. Tuhkarokko- tai vesirokkorokotusta ei tarvita, jos työntekijä on jo aiemmin sairastanut ne. Sairastettu hinkuyskä tai influenssa ei sen sijaan anna elinikäistä suojaa tautia vastaan, minkä takia toistuvat säännölliset rokotukset ovat perusteltuja. Rokottamisen on osoitettu vähentävän merkittävästi hoitohenkilökunnan sairastuvuutta influenssaan ja vähentävän potilaiden sairastuvuutta ja kuolleisuutta.

Ehdotetaan, että työnantaja tulisi ensisijaisesti käyttää momentissa tarkoitettujen potilaiden ja asiakkaiden hoitamiseen asianmukaisesti rokotettuja työntekijöitä. Syynä rokottamattoman

henkilöstön käyttöön voisi olla esimerkiksi se, että työnantajalla ei jo ole palvelussuhteessa riittävästi rokotettua ammattitaitoista henkilökuntaa, yliherkkyys tai muu rokotettavan ominaisuus taikka uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin.

Pykään 2 momentin mukaan kunnan perusterveydenhuollon olisi järjestettävä opiskeluterveydenhuollon osana työharjoitteluun osallistuvien opiskelijoiden 1 momentissa tarkoitetut rokotukset. Lisäksi momentin sanamuotoa täsmennettäisiin siten, että siinä käytettäisiin selvyden vuoksi sanaa rokotukset rokotussuojan sijasta. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:n mukaan kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö tuottaa kuntien kanssa tekemiensä sopimusten mukaisesti korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut. Pykälän mukaan opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös työpaikalla järjestettävän koulutuksen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät muun muassa terveyden- ja sairaanhoitoalvelut, joihin myös rokotukset kuuluvat.

Ongelmien välttämiseksi olisi jo uranvalinta- ja koulutusvaiheessa kiinnitettävä alalle tulevien huomiota siihen, että heidän olisi oltava monin tavoin valmiita hoitamiensa henkilöiden terveyden suojelemiseen. Opiskelijat voivat työharjoitteluun liittyvän potilastyön aikana levittää tartuntoja, minkä vuoksi heidän tulisi saada tarvittavat rokotukset opiskeluterveydenhuollosta. Jos terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksikkö hankkii ostopalveluna yksityisiltä yrityksiltä tässä pykälässä tarkoitettuja tehtäviä, sen olisi huolehdittava sopimuksessa, että tehtävän saaneella työnantajalla on riittävästi työntekijöitä, jotka ovat saaneet tarvittavat rokotukset tai jotka ovat sairastaneet vesirokon ja tuhkarokon.

Pykälän 3 momentin mukaan työnantajan oikeuteen saada työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan soveltuvuutta koskevia tietoja 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin sovellettaisiin yksityisyyden suojasta työelämässä annettua lakia (759/2004) ja työterveyshuoltolakia niin kuin nykyisinkin.

Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:n (Terveydentilaa koskevien tietojen käsittely) 1 momentin mukaan työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja, jos tiedot on kerätty työntekijältä itseltään tai hänen kirjallisella suostumuksellaan muualta ja tietojen käsittely on tarpeen sairausajan palkan tai siihen rinnastettavien terveydentilaan liittyvien etuuksien suorittamiseksi taikka sen selvittämiseksi, onko työstä poissaoloon perusteltu syy, taikka jos työntekijä nimenomaisesti haluaa selvitetävän työkykyisyyttään terveydentilaa koskevien tietojen perusteella. Lisäksi työnantajalla on oikeus käsitellä näitä tietoja niissä tilanteissa ja siinä laajuudessa, kuin muualla laissa erikseen säädetään. Työnantaja voi näin ollen käsitellä tietoja tartuntatautilain 48 §:ssä tarkoitetuissa tehtävissä toimivien soveltuvuudesta pykälässä tarkoitettuihin tehtäviin vain heidän suostumuksellaan.

Yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:n 2 momentin mukaan terveydentilaa koskevia tietoja saavat käsitellä vain ne henkilöt, jotka näiden tietojen perusteella valmistelevat tai tekevät työsuhdetta koskevia päätöksiä taikka panevat niitä toimeen. Työnantajan on nimettävä nämä henkilöt tai määriteltävä tehtävät, joihin sisältyy terveydentilaa koskevien tietojen käsittelyä. Tietoja käsittelevät henkilöt eivät saa ilmaista näitä tietoja sivulliselle työsuhteen aikana eikä sen päättymisen jälkeen. Pykälän 4 momentin mukaan työnantajan on säilytettävä hallussaan olevat työntekijän terveydentilaa koskevat tiedot erillään muista työnantajan keräämistä henkilötiedoista. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että myös tartuntatautilain 48 §:ssä tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevat tiedot on säilytettävä työnantajan rekisterissä teknisesti erillään muista henkilötiedoista, koska ne ovat terveydentilaa koskevia tietoja.

Myös työterveyshuoltolain (1383/2001) 18 §:n 1 kohdan (Salassa pidettävien tietojen luovuttaminen) mukaan salassa pidettäväksi säädettyjä tietoja ei saa ilmaista, jollei se, jonka hyväksi salassapitovelvollisuus on säädetty, anna siihen suostumustaan siten kuin erikseen säädetään.

Tiedot rokotuksista ja sairastetuista taudeista ovat salassa pidettäviä luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/679, jäljempänä yleinen tietosuoja-asetus, 9 artiklassa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoja. Yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa (Erityisiä henkilötietoryhmiä koskeva käsittely) säädetään muuan muassa, että terveyttä koskevien tietojen käsittely on kiellettyä. Näitä tietoja saadaan kuitenkin käsitellä, jos rekisteröity on antanut nimenomaisen suostumuksensa kyseisten henkilötietojen käsittelyyn yhtä tai useampaa tiettyä tarkoitusta varten. Yleisen tietosuoja-asetuksen 7 artiklassa (Suostumuksen edellytykset) todetaan, että jos tietojen käsittely perustuu suostumukseen, rekisterinpitäjän on pystyttävä osoittamaan, että rekisteröity on antanut suostumuksen henkilötietojensa käsittelyyn. Pykälästä poistettaisiin viittaus henkilötietolakiin, koska se ei enää ole tarpeen yleisen tietosuoja-asetuksen tultua voimaan 25 päivänä toukokuuta 2018.

Rokotuksista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (149/2017) 1 ja 2 §:n mukaan influenssa, vesirokko ja hinkuyskä sekä asetuksen liitteen mukaan tuhkarokko (MPR- rokote, johon sisältyvät tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko) sisältyvät kansalliseen rokotusohjelmaan. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet kustannetaan valtion varoista ja ne ovat maksuttomia rokotettavalle.

Ehdotetun 4 momentin mukaan työntekijällä olisi oikeus käydä 1 momentissa tarkoitetuissa rokotuksissa työaikana, jollei se olisi vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytettäisiin mainittuun tarkoitukseen, luettaisiin työssäoloajaksi. Kaikki pykälässä tarkoitettut rokotukset sisältyvät kansalliseen rokotusohjelmaan, ja vakiintuneen käytännön mukaan työntekijät ovat saaneet käydä kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvissa rokotuksissa työaikana. Vastaava säännös on voimassa olevan tartuntatautilain 45 §:ssä (Muut vapaaehtoiset rokotukset), joka koskee valtioneuvoston päättämiä yleisiä vapaaehtoisia rokotuksia.

Rokotuksia koskeva säännös ei tarkoittaisi kieltoa käyttää rokottamatonta työntekijää tämän omissa työtehtävissä. Työnantaja voisi jatkossakin käyttää potilaiden ja asiakkaiden hoitoon henkilöitä, jotka eivät ole sairastaneet tuhkarokkoa ja vesirokkoa tai saaneet tarvittavia rokotuksia. Tällaisia syitä ovat esimerkiksi työntekijän terveydentilaan liittyvä syy tai muu ominaisuus, joka estää rokotteen ottamisen tai se, että palvelussuhteessa ei jo ole rokotettua ammattitaitoista henkilökuntaa riittävästi käytettävissä tai että uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin. Työnantajan tulisi arvioida tapauskohtaisesti, missä määrin henkilöstön puutteet rokotuksissa voisivat vaarantaa potilasturvallisuuden. Jos potilasturvallisuus ei vaarantuisi merkittävästi, työntekijä voisi jatkaa omassa työpisteessään ja tehtävässään. Tarvittaessa työnantaja voi neuvotella yhdessä työntekijän ja tartuntatautien torjunnasta vastaavan lääkärin kanssa työntekijän sijoittumisesta tehtävään, jossa tartuntatautien leviämiseen liittyvien vakavien seurauksien riski olisi pienempi. Säännöksellä ei pyritä työntekijöiden täydelliseen rokotuskattavuuteen, vaan potilasturvallisuuden ja henkilöstön merkittävään rokotuskattavuuden nousuun. Tässä yhteydessä ei muuteta palvelussuhdetta koskevaa lainsäädäntöä eikä muita työelämässä normaalia noudatettavia toimintatapoja.

2 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan mahdollisimman pian, koska influenssakausi 2018-2019 on alkamassa ja influenssarokotuksia annetaan parhaillaan.

3 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan edistettävä väestön terveyttä. Tartuntatautilain ja myös sen 48 §:n keskeisenä lähtökohtana ja tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisten hengelle ja terveydelle sekä yhteiskunnalle aiheuttavia haittoja. Arvioitaessa tartuntatautilain 48 §:ää, joka koskee työntekijöiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi, on otettava huomioon perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetty kielto asettaa ketään ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella, 7 §:ssä säädetty henkilökohtainen koskemattomuus, 10 §:n 1 momentissa turvattu yksityiselämän suoja sekä 18 §:n 1 momentissa turvattu työn ja ammatin valitsemisen vapaus.

Työntekijöiden ja työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi koskevan 48 §:n tavoitteena on erityisesti suojata tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden henkeä ja terveyttä. Rokotusten ottaminen on vapaaehtoista. Sääntelyn tavoitteet liittyvät perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Rokottaminen on tehokas keino vähentää sekä estää tautien tarttuminen henkilökunnalta potilaille että hoitohenkilökunnalle itselleen aiheutuvaa riskiä. Kysymys on myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Sääntelyä puoltavat tärkeät syyt ennakolta ehkäistä tiettyjen helposti tarttuvien tautien leviämistä sekä suojata lääketieteellisesti arvioituna näiden tautien vakaville seurauksille alttiita potilaita ja asiakkaita. Ehdotuksen perusteella ketään ei aseteta terveydentilansa perusteella huonompaan asemaan, koska poikkeamista voidaan perustellusti pitää työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan työtehtävien sekä hoidettavien potilaiden ja asiakkaiden kannalta välttämättömänä. Siten voidaan katsoa, että ehdotus ei ole ongelmallinen perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetyn yhdenvertaisuussäännöksen kannalta.

Tehtävät olisi yksilöity sellaisten suojattavien intressien mukaan, joita lainsäädäntö muutoinkin suojaa ja joita työnantaja ei voi suojata yksinomaan ohjeiden ja neuvojen avulla. Rokotussuojaa koskevaan selvitykseen merkittyjen tietojen käsittelyn tarpeellisuusvaatimuksen toteutumista tehtäväkohtaisesti arvioitaessa tulee ottaa huomioon se, että työnantajalla on muun lainsäädännön kuten työturvallisuuslainsäädännön perusteella velvoitteita, joista hänen on huolehdittava monilla muillakin ja usein ensisijaisilla keinoilla.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 11/2016 vp), joka koski voimassa olevan tartuntatautilain säännöksiä, että julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan edistettävä väestön terveyttä ja että lakiehdotukselle yleensä ja tartuntatautiin leviämisen estämiseksi ehdotetuille perusoikeuksien rajoittamista merkitseville yksittäisille säännöksille on osoitettavissa lähtökohtaisesti perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

tartuntatautilain 3 ja 48 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan tartuntatautilain (1227/2016) 3 §:n 10 kohta ja
muutetaan 48 § seuraavasti:

48 §

Työntekijän ja opiskelijan rokotukset potilaiden suojaamiseksi

Työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita, on ensisijaisesti käytettävä henkilöä, joka on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon ja saanut tässä momentissa tarkoitetut rokotukset. Jos henkilö ei ole sairastanut tuhkarokkoa tai vesirokkoa, häneltä edellytetään rokotusta. Imeväisikäisiä hoitavalta edellytetään rokotusta myös hinkuyskää vastaan. Lisäksi työskentelyyn influenssakauden aikana edellytetään vuosittain rokotus influenssaa vastaan.

Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä osana opiskeluterveydenhuoltoa työharjoitteluun osallistuvien opiskelijoiden 1 momentissa tarkoitetut rokotukset.

Työnantajan oikeuteen käsitellä tietoja työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan soveltuvuudesta 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin sovelletaan yksityisyyden suojasta työelämässä annettua lakia (759/2004) ja työterveyshuoltolakia. Työnantajalla on oikeus saada tieto soveltuvuudesta vain työntekijän tai opiskelijan suostumuksella.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 momentissa tarkoitetuissa rokotuksissa työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäoloajaksi. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 ____.

Helsingissä päivänä _____
kuuta 20 ____

Pääministeri

Juha Sipilä

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko

Laki

tartuntatautilain 3 ja 48 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan tartuntatautilain (1227/2016) 3 §:n 10 kohta ja
muutetaan 48 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

10) asiakas- ja potilastilalla asiakas- ja potilashuoneita, sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja sekä näihin verrattavia tiloja, joissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämislle asiakkaisiin tai potilaisiin.

Kumotaan

48 §

48 §

Työntekijän ja opiskelijan rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi

*Työntekijän ja opiskelijan **rokotukset** potilaiden suojaamiseksi*

Työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan.

Työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita, on ensisijaisesti käytettävä henkilöä, joka on oman ilmoituksensa mukaan sairastanut tuhkarokon ja vesirokon ja saanut tässä momentissa tarkoitettut rokotukset. Jos henkilö ei ole sairastanut tuhkarokkoa tai vesirokkoa, häneltä edellytetään rokotusta. Imeväisikäisiä hoitavalta edellytetään rokotusta myös hinkuyskää vastaan. Lisäksi työskentelyyn influenssakauden aikana edellytetään vuosittain rokotus influenssaa vastaan.

Voimassa oleva laki

Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 2 momentissa tarkoitettu rokotussuoja.

Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta työntekijän tai opiskelijan suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

Ehdotus

Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä osana opiskeluterveydenhuoltoa työharjoitteluun osallistuvien opiskelijoiden 1 momentissa tarkoitettut rokotukset.

Työnantajan oikeuteen käsitellä tietoja työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan soveltuvuudesta 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin sovelletaan yksityisyyden suojasta työelämässä annettua lakia (759/2004) ja työterveyshuoltolakia. Työnantajalla on oikeus saada tieto soveltuvuudesta vain työntekijän tai opiskelijan suostumuksella.

Työntekijällä on oikeus käydä 1 momentissa tarkoitetuissa rokotuksissa työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäoloajaksi. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .