

Asia: VN/25987/2023

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi tartuntatautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Kymenlaakson hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä tartuntatautilaiksi.

Lakiluonnos sisältää useita kannatettavia uudistuksia, jotka vahvistavat ja selkeyttävät tartuntatautien sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa ja seurantaa. Esitys sisältää kuitenkin joitakin rakenteellisia ja oikeudellisia kysymyksiä, jotka edellyttävät täsmennystä erityisesti toimivallan, vastuiden ja johtamisjärjestelmän osalta.

Lakialoitteessa ehdotettu malli, jossa sekä hyvinvointialue että valtakunnallinen lupa- ja valvontaviranomainen voivat samanaikaisesti tehdä toimintaa rajoittavia päätöksiä, on näkemyksemme mukaan ongelmallinen. Rinnakkainen toimivalta voi synnyttää merkittävää tulkintaepävarmuutta erityisesti tilanteissa, joissa viranomaisten päätökset ovat keskenään ristiriidassa. Lisäksi jää epäselväksi, miten toiminnanharjoittajan oikeusturva tällaisissa tilanteissa toteutuu ja mihin viranomaiseen rajoituksiin kohdistuvat valitukset tosiasiallisesti kohdistuvat.

Lakialoite ei anna selkeää ratkaisua näihin kysymyksiin, mikä heikentää oikeusvarmuutta ja lisää hallinnollisten ristiriitojen riskiä. Katsomme, että juridisesti velvoittavat ja rajoittavat päätökset tulee keskittää selkeästi yhdelle viranomaiselle. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tämän tehtävän tulee kuulua valtakunnalliselle lupa- ja valvontaviranomaiselle, jolla on toimintaan soveltuva juridinen osaaminen ja resurssit

2. Keskeiset huomiot

- Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen roolin vahvistaminen ja mahdollisuus olemassa olevien rekisteritietojen yhdistämiseen on tärkeää kansallisen tilannekuvan ja yhteisten toimintalinjojen luomisessa. THL:lle on turvattava riittävät resurssit, tämä saisi olla voimakkaammin laissa ilmastu. Toki lain puitteissa resursseista ei voida tarkkaa arviointia tehdä.
- Hyvinvointialueen tiedonsaantioikeuden laajentaminen epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi on tärkeä lisäys
- Henkilökunnan rokotuksia koskeva sääntely on tarkoituksenmukainen
- Rajoitustoimenpiteitä koskeva sääntely (luonnoksessa 70–76 §) edellyttää toimivallan ja vastuunjaon täsmentämistä.
- Velvollisuudesta kuulla tartuntatautiin torjunnan asiantuntijoita myös poikkeustilanteessa olisi hyvä kirjata selkeämmin lakiin (luonnoksessa 81 ja 82§)

3. Pykäläkohtainen arviointi lyhyesti

Yleiset säännökset (2–6 §)

Pykälät ovat pääosin selkeitä ja kannatettavia ja tukevat sääntelyn johdonmukaisuutta.

Viranomaisyhteistyö (10–12 §)

Eri viranomaisen yhteistyötä koskeva sääntely on tarkoituksenmukaista ja tukee käytännön tartuntatautityötä.

Ilmoitus- ja tiedonsaantioikeudet (19 §, 25–26 §, 29 §)

Ilmoitus- ja tiedonsaantioikeuksien parantaminen ovat epidemioiden havaitsemisen ja torjuntatyön kannalta tärkeää ja parantaa epidemiologisen tilannekuvan muodostamista.

25 § Tiedonsaantioikeus epidemian havaitsemiseksi, selvittämiseksi ja tartunnan jäljittämiseksi: Pykälässä annetaan voimassa olevaa lakia laajempi tiedonsaantioikeus hyvinvointialueiden tartuntatautiyksikölle tilanteessa, jossa selvitetään mahdollista epidemiaa. Tämä helpottaa selvitystyötä.

26 § Tiedonsaantioikeus vakavan epidemian torjumiseksi: THL:lle on lisätty oikeuksia saada käyttöönsä ja yhdistää eri rekisteritietoja vakavan epidemian torjumiseksi. Näin saadaan jo kerättyä tietoa aikaisempaa hyödyllisemmin käyttöön.

29 § Tartuntatauti-ilmoituksen sisältö: Kuudennessa momentissa THL:lle annettu laajempi mahdollisuus täydentää tartuntatauti-ilmoituksen tietoja yhdistämällä tietoja muista rekistereistä saataviin tietoihin on kannatettavaa. Tämä parhaimmillaan vähentää ilmoittavan lääkärin työtä.

16§ ja 36§ Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien rekisterit

Toiminta- tai palveluyksikön johtajan tai vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnantorjunnasta toiminta- ja palveluyksikössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköt ylläpitävät hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriä niiden ehkäisyä, seurantaa ja torjuntaa varten.

Ongelmaksi on käytännössä muodostunut erilaiset päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut ja yhteisölliset asuminen. Näissä tavoitteena on mm. turvallisempi päihteiden käyttö ja sosiaalinen kuntoutuminen eikä päihteettömyyttä vaadita.

Ostopalveluperiaatteella toimivan yksikön johtaja ei aina miellä olevansa vastuussa hoitoon liittyvien infektioiden estosta. Veriteitse leviävän asiakkaalta toiselle leviävää tautia ei kattavasti mielletä hoitoon liittyväksi infektioksi. Olemme saaneet kuulla, ettei yksiköllä ole oikeutta asukkaiden terveystietoihin. Yksiköllä ei ole tietoa veriteitse tarttuvien virusten kantajuudesta, annetuista B- hepatiitirokotteista eikä myöskään resistenttien bakteerien kantajuudesta. Kuitenkin tarttumisriski toisiin asukkaisiin asumisen / hoivan aikana on merkittävä. Aukkaat tulevat tyypillisesti usealta hyvinvointialueelta. Myös lastensuojelun sijoitusyksiköiltä on ollut työlästä saada tietoa. Mielestämme laissa olisi hyvä lausua vielä täsmennys näiden toimintayksiköiden velvoitteista. Toki ne jo lähtökohtaisesti lakiin sisältyvät.

Seurantamenetelmät (41–42 §)

Uusien seurantamenetelmien huomioiminen; jätevedenseuranta ja ylijäämäseerumien tutkiminen laissa on hyvä uudistus.

Rokotusohjelma (44 – 52 §)

Mahdollistaa joustavan reagoinnin epidemiatilanteissa.

44§ toisen momentin lisäys kansallisen rokotusohjelman rokotteiden käytöstä THL:n määräyksen mukaan myös epidemiauhkatilanteissa sekä 50§ tartunta-alttiuteen perustuva rokotus mahdollistavat joustavan reagoinnin epidemiatilanteissa.

52 § Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotuksia koskeva säännös:

Muutos on tarkoituksenmukainen. On tärkeää, että työnantajalla säilyy velvollisuus tarjota influenssarokotusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle, vaikka työntekijää velvoittavasta rokottautumisesta luovutaan.

Tarkoituksenmukaista on myös se, että palveluntuottajan on oikeus käsitellä 1 momentissa toimivan henkilön terveystietoja, jotka koskevat joko rokotteen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa, vesirokkoa ja hinkuyskää vastaan. Ongelmalliseksi jää edelleen se, että tietoa saa säilyttää vain niin kauan, kuin henkilön 1 mom. tarkoitettu tehtävässä toimiminen kestää. Hyvinvointialueella henkilö saattaa toimia eri tehtävissä hyvinkin joustavasti ja tietoa olisi hyödyllistä saada säilyttää työsuhteen ajan..

Hyvinvointialueelle asetetaan luonnollisesti laaja rokotusten järjestämisvastuu 44-47 §:en , 50 §: n määrittelyissä tilanteissa. Lakiluonnos on kuitenkin luopunut velvoittamasta hyvinvointialuetta järjestämään rokotuksen silloin, kun rokotteen määrää esim. yksityislääkäri.

Nykylaissa :

45§ Hyvinvointialueen on järjestettävä valtioneuvoston päättämät yleiset vapaaehtoiset rokotukset ja sellaiset lääkärin määräyksen perusteella tartuntatautien ehkäisyyn käytettävät rokotukset, jotka eivät kuulu 44 §:ssä tarkoitettuun kansalliseen rokotusohjelmaan. (20.12.2022/1149)

Lakiluonnoksen tavoite on se, että uudistuksesta ei koidu välittömiä lisäkuluja hyvinvointialueille. Mahdollisesti on haluttu antaa kunkin hyvinvointialueen päättää käyttääkö resursseja vapaaehtoiisiin rokotuksiin. Näitä olisivat mm. omakustanteiset pneumokokki-, vyöruusu-, RSV- ja mahdollisesti immunogeenisemmät korona- ja influenssarokotteet, lisäksi matkaluun ja kansainväliseen opiskelijavaihtoon liittyvät rokotukset. Kannatamme tämän veloitteen pitämistä laissa eli sisällyttämistä lakiluonnokseen. Rokotteet ovat hyvin merkittävä osa torjuntatyötä, lääkäri määrää ne tarveharkintaisesti ja asiakas kustantaa rokotteen itse. Jos hyvinvointialueet päättävät näiden toteuttamisesta itsenäisesti, voi seurata eriarvoisuutta.

3.1. Eristyspäätökset

63 § Eristäminen: Eristämistä koskevan pykälän 2. momenttiin on tuotu velvollisuus eristämispäätöksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin. On tarkoituksenmukaista, että eristys- ja karanteenipäätökset voidaan tehdä potilastietojärjestelmän kautta ja että ne ovat potilaan tiedoista helposti löydettävissä hänen mahdollisesti joutuessaan sairaalahoitoon.

Pykälän 4. momentissa mainittu muun julkisen terveydenhuollon laillistetun lääkärin mahdollisuus tehdä erityispäätös kiireellisessä tilanteessa, on hyödyllinen korjaus verrattuna voimassa olevaan lakiin, koska kaikki päivystävät lääkärit eivät ole virkasuhteessa julkiseen terveydenhuoltoon. Kuitenkin he olisivat päätöksiä tehdessään virkasuhteeseen tartuntataudeista vastaavaan lääkäriin verrattavissa olevassa rikosoikeudellisessa vastuussa

3.2. 70–76 § Rajoitustoimenpiteet

Sääntely koskee laajasti yhteiskunnan eri toimintoja, mukaan lukien elinkeinotoiminta, kulttuuri- ja urheiluelämä, koulut, varhaiskasvatus ja julkiset tilat. Kyse on siten päätöksistä, joilla on merkittäviä perusoikeusvaikutuksia.

Rinnakkainen toimivalta hyvinvointialueen ja valtakunnallisen lupa- ja valvontaviranomaisen (LVV) välillä voi olla oikeudellisesti ongelmallista, sillä se voi johtaa ristiriitaisiin päätöksiin ja heikentää oikeusvarmuutta.

Rajoitustoimenpiteet edellyttävät vahvaa hallinto-oikeudellista osaamista ja laaja-alaista vaikutusten arviointia. Hyvinvointialueen tehtävä paikallisen epidemiologisen tilanteen arviointi sekä harkintansa mukaan proaktiivinen paikallisten rajoitustoimien esittäminen LVV:lle .

Katsomme, että LVV:n on tehtävä rajoitustoimien halli[HA1.1][HA2.1][HA2.2]ntopäätökset ja käsiteltävä niistä seuraavat mahdolliset muutoksenhaut.

Mikäli lain tasolla esitellään vaadittavia hygieniatoimia, tulee tehokkaasta ilmanvaihdosta huolehtiminen lisätä vaadittaviin toimiin, kun kyseessä on sisätila; joko rakennus tai liikenneväline.

3.3. Toimivalta poikkeustilanteissa ja asiantuntijoiden kuuleminen 81 ja 82 §

81 § Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekovalta: Pykälä antaa kiireellisissä tilanteissa STM:lle oikeuden yhteistyössä muiden ministeriöiden kanssa myös ilman Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen valmiusryhmän valmistelua tehdä merkittäviä perusoikeuksiin puuttuvia rajoituspäätöksiä jopa kolmen kuukauden ajaksi. Mielestämme päätös tulisi alistaa 82 § mukaiseen kuulemiseen viikon kuluessa. Koska kyse on tartuntatauteihin liittyvistä päätöksistä, pykälässä tuli mainita velvollisuus kuulla THL:n ja STM:n Tartuntatautien neuvottelukunnan tartuntatautiasiantuntemusta. Nykyaikana Teams- tai vastaava kokous saadaan nopeasti kokoon.

82 § Valtioneuvoston asetuksenantovaltuus rajoitustoimista: Ensimmäiseen momenttiin ehdotamme lisättävän THL:n ja kansallisen valmiusryhmän rinnalle STM:n Tartuntatautien neuvottelukunnan, jossa on valtakunnallisesti laaja asiantuntemus tartuntataudeista ja sen tehtävä on antaa asiantuntija-apua pykälän mukaisissa tilanteissa.

Rajaniemi Tuula
Kymenlaakson hyvinvointialue