

Asia: VN/25987/2023

## **Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi tartuntatautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi**

### Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi tartuntatautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Diaarinumero: VN/25987/2023

Keski-Suomen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä tartuntatautilaiksi.

Lakiluonnos sisältää useita kannatettavia uudistuksia, jotka vahvistavat ja selkeyttävät tartuntatautien sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa ja seurantaa. Samalla esitys sisältää joitakin rakenteellisia ja oikeudellisia kysymyksiä, jotka edellyttävät täsmennystä erityisesti toimivallan, vastuiden ja johtamisjärjestelmän osalta. Seuraavassa huomiomme keskeisimmistä pykälistä sekä muutamia irrallisia huomioita.

Huomiot keskeisimmistä pykälistä

Tartuntatautilain luonnoksen rokotuksiin liittyviä muutoksia pidetään hyvinä. Ehdotettu 44 §:n toisen momentin lisäys, jonka perusteella kansallisen rokotusohjelman rokotteita voidaan THL:n määräyksen mukaan antaa myös epidemiauhkatilanteissa, on hyvä lisäys. Myös 52 §:ään (voimassa olevan lain 48 §) ehdotettu muutos on perusteltu. Pykälän muotoilu on selkeä ja tarkoituksenmukainen. On tärkeää, että työnantajalla säilyy velvollisuus tarjota influenssarokotusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle, mutta velvoittavasta rokotuspakosta luovutaan. Tämä

ratkaisu tukee potilasturvallisuutta, vahvistaa henkilöstön luottamusta ja on työyhteisöissä hyväksyttävä.

61 § on perusoikeuksien näkökulmasta ongelmallinen. Kollektiivista karanteenia perustellaan sillä, että se mahdollistaisi erityisesti tartuntataudeista vastaavan lääkärin työmäärän vähentämisen tilanteissa, joissa altistuneita on paljon. Kuitenkin jokaiselle, joita kollektiivinen karanteeni koskee, on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin ja lisäksi he tarvitsevat henkilökohtaisen päätöksen saadakseen tartuntatautipäivärahaa. Kollektiivista karanteenipäätöstä voitaisiin siten käyttää vain tilanteissa, joissa altistuneet henkilöt eivät tarvitse tartuntatautipäivärahaa, mikä tarkoittaisi lähinnä lapsia, nuoria ja iäkkäitä henkilöitä. Näissäkin tapauksissa on kuitenkin tehtävä potilasasiakirjamerkintä altistuksesta. 63 §:n 2 momenttiin esitettyä velvollisuutta eristämispäätöksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin pidetään tärkeänä, vaikkakin käytännössä näin on jo toimittu aiemminkin.

Ehdotuksen pykälät 70–76 koskevat tartuntojen leviämisen ehkäisyyn liittyviä rajoitustoimenpiteitä. Sääntely koskee laajasti yhteiskunnan eri toimintoja, mukaan lukien elinkeinotoiminta, koulut, varhaiskasvatus ja julkiset tilat. Kyse on siten päätöksistä, joilla on merkittäviä perusoikeusvaikutuksia.

Hallituksen esityksessä ehdotettu malli, jossa sekä hyvinvointialueen tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin että Lupa- ja valvontavirasto voisivat tehdä muun ohella elinkeinotoimintaa rajoittavia päätöksiä, on näkemyksemme mukaan oikeudellisesti 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 rajoitukseen kohdistuvat valitukset tosiasiallisesti kohdistuvat. Rajoituspäätösten teko edellyttää vahvaa hallinto-oikeudellista osaamista ja kykyä laaja-alaiseen vaikutusten arviointiin, mitä hyvinvointialueilla ei välttämättä ole. Sellaisissa epidemiatilanteissa, joissa rajoituspäätöksiä tuli tehtäväksi, tulisi hyvinvointialueen roolin rajoittua sen perustehtävään eli potilaiden hoitamiseen sekä lisäksi epidemiologiseen arviointiin ja tarvittavien asiantuntijalausuntojen antamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että rajoitustoimia koskevien hallintopäätösten tekeminen tulee keskittää LVV:lle, jolla on tarvittava osaaminen, resurssit ja valmiudet käsitellä myös muutoksenhakuprosesseja. Vastaavalla tavalla toimittiin pandemian yhteydessä Aluehallintovirastojen kanssa, ja toimintapa koettiin hyväksi.

Ehdotetut pykälät 77–78 käsittelevät vierailujen rajoittamista ja kieltämistä. Covid-19-pandemian kokemusten perusteella vierailurajoituksista ja -kielloista säätäminen on tarpeellista, ja ehdotetut pykälät ovat perusteltuja. Niissä ei kuitenkaan käsitellä sitä ongelmaa, joka liittyy sosiaalihuollon asumispalveluyksiköihin. Kyseisten yksiköiden asukkaat ovat vuokrasuhteissa yksikköön ja heidän huoneensa/huoneistonsa kuuluvat kotirauhan piiriin eikä ehdotettu pykälä nähdäksemme

mahdollista vierailujen rajoittamista kenenkään kotiin. Ehdotuksessa tulisi siis täsmentää, mitä toimintayksiköllä tässä yhteydessä tarkoitetaan ja/tai mitä toimintayksikön tiloja vierailurajoitus tai kielto voisi koskea.

#### Muita huomioita

Ehdotetussa 14 §:ssä säädettäisiin kohdennetuista terveystarkastuksista. Ehdotetun pykälän 2 momentin mukaan terveystarkastuksen suorittaisi lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Mielestämme on tarpeen vähintäänkin esitöissä selventää, mitä lääkärin valvonnassa käytännössä tarkoittaa: Onko lääkärin oltava läsnä tai saatavilla, vai riittääkö, että hän on antanut ohjeet tarkastusta suorittavalle terveydenhuollon ammattihenkilölle?

Hallituksen esityksessä viitataan terveydenhuollon toimintayksikköön useilla eri käsitteillä. Toimintayksikön lisäksi käytetään valvontalain käsitettä palveluyksikkö. Esimerkiksi ehdotetussa 16 §:ssä käytetään molempia käsitteitä. Olisi tarpeen täsmentää, mitä tarkoitetaan terveydenhuollon toimintayksiköllä, ja miten se eroaa palveluyksiköstä.

#### Yhteenveto

Lakiluonnos on kokonaisuutena pääosin kannatettava, mutta edellyttää täsmennyksiä erityisesti toimivallan ja vastuunjaon sekä rajoitustoimenpiteiden sääntelyn osalta. Lainsäädännön tulee tukea tehokasta tartuntatautien torjuntaa ilman, että hyvinvointialueille siirretään tehtäviä, jotka eivät kuulu niiden ydintehtäviin.

Jaana Leppäaho-Lakka

ylilääkäri; sairaalahygienia- ja infektioyksikkö,

Hyvaks yhteensovittava tartuntatautilääkäri

Sari Kemppainen

hallintoylilääkäri

Keski-Suomen hyvinvointialue

Kemppainen Sari  
Keski-Suomen hyvinvointialue