

Lausunto

29.04.2026

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

29/04/2026

VN/25987/2023

JHL RY:N LAUSUNTO LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI TARTUNTATAUTILAIKSI JA ERÄIKSI SIIHEN LIITTYVIKSI LAEIKSI

JHL kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL pitää tärkeänä, että tartuntatautilaki uudistetaan nyt kokonaan, eikä tyydytä paikkailemaan sitä sieltä täältä. Ammattiliittona tarkastelemme hallituksen esitystä siitä näkökulmasta, mitä vaikutuksia ehdotetuilla säännöksillä on työelämään ja työntekijöiden asemaan.

Vaikka lain ensisijaisena tarkoituksena onkin ehkäistä ja torjua tartuntatauteja ja niistä yhteiskunnalle ja yksilöille aiheutuvia haittoja, tulee esityksessä näkemyksemme mukaan huomioida ehdotettua enemmän myös tartuntatautien torjuntatoimien vaikutuksia työntekijöiden turvallisuuteen ja terveyteen sekä työntekijöiden toimeentuloon. Covid-19-pandemia osoitti, ettei voimassa oleva tartuntatautilaki mahdollistanut kaikkia sellaisia toimia, joita pandemian taltuttamiseksi olisi ollut tarpeen. Laki ei myöskään toiminut tilanteessa, jossa tartunnan saaneita ja sairastuneita oli valtavat määrät. Covid-19-pandemian aikana aivan liian moni JHL:n jäsen oli uupua

työtaakkansa alle tilanteessa, jossa koko terveydenhuoltojärjestelmämme voimavarat olivat vakavasti uhattuna. Mm. tästä syystä on tärkeää uudistaa lakia niin, että vastaavatyypisissä tulevilla tilanteissa voidaan ottaa työterveyshuollot mukaan torjuntatoimiin nykyistä paremmin.

Yleisenä huomiona toteamme, että riittävät resurssit tulee taata kaikille niille viranomaisille ja tahoille, joille tartuntatautilain johdosta seuraa velvoitteita ja tehtäviä. Lisäksi kaikkialla Suomessa tulee varmistaa, että tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä on tarpeeksi hoitamaan heille tartuntatautilaissa säädettyt tehtävät siitä riippumatta millainen taloudellinen tilanne Suomessa tai hyvinvointialueilla kulloinkin on. Esityksessä ehdotetaan mm. THL:lle palautettavaksi rokotehankintatehtävä, mutta ei esitetä määrärahalisäyksiä laitokselle tehtävän hoitamisen johdosta. THL:n resursseja on viime vuosina vähennetty merkittävästi, joten uusien tehtävien osoittaminen THL:lle edellyttäisi myös lisäresurssointia.

Näkemyksemme on, että tartuntatautilakiin tarvitaan enemmän työsuojelunäkökulmaa ja että säännöksillä tulisi vahvemmin tähdätä myös työntekijöiden suojaamiseen tartuntataudeilta. Vaikka etätö on tullut olennaiseksi osaksi suomalaista työelämää, iso osa suomalaisista työssäkäyvistä ihmisistä tekee edelleen työtä, jota ei voi tehdä etänä ja jossa joudutaan olemaan läheisessä kontaktissa muiden ihmisten kanssa. Siksi tartuntatautilaissa tulisi ehdotettua vahvemmin huomioida myös työntekijöiden suojaaminen tarttuvia tauteja vastaan, vaikka pääosin näistä velvoitteista säädetäänkin työturvallisuuslaissa ja sen nojalla annetuissa alemman tasoisissa säädöksissä. Toivoisimme, että lain esitöissä korostettaisiin vahvemmin myös muiden suojauskeinojen kuin rokottamisen tärkeyttä. Unohtaa ei tule myöskään aktiivista viranomaistiedottamista rokotusten ja henkilösuojaimien tärkeydestä tartuntatautien ehkäisyssä. Kuten covid-19-pandemian aikana opittiin, ei suojaamisessa voida luottaa yksinomaan rokotteisiin, vaan työntekijöitä ja asiakkaita tulee suojata myös muilla keinoilla.

Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia nykyiseen lainsäädäntöön sen suhteen, että jatkossakin oikeus tartuntatautipäivärahaan olisi vain henkilöllä, joka on määrätty tartuntataudin leviämisen estämiseksi olemaan poissa ansiotyöstään, karanteeniin tai eristykseen sekä lisäksi henkilölle, joka joutuu olemaan poissa töistä hoitaakseen tartuntatautiin sairastunutta tai sairastuneeksi epäiltyä lasta. Esityksessä ei oteta kantaa sellaisten henkilöiden ansioiden korvaamiseen, joiden työnteko estyy tartuntataudin ehkäisemiseksi tehdyn viranomaispäätöksen seurauksena. Pidämme äärimmäisen tärkeänä, että lakia uudistettaessa varmistetaan työntekijän toimeentulo myös sellaisissa tilanteissa, jossa viranomaispäätöksin joudutaan sulkemaan työpaikkoja tai esim. lasten hoitopaikkoja tarttuvan taudin leviämisen ehkäisemiseksi sillä seurauksella, että vanhemman työnteko estyy. Toimeentulon turvaaminen näissä tapauksissa esim. työttömyysturvan kautta on epäreilua, sillä tartuntatautipäivärahalla korvataan ansionmenetyksen kokonaisuudessaan, työttömyyspäivärahalla vain osaksi. Tällä hallituskaudella tehtyjen työttömyysturvan leikkausten seurauksena toimeentulo heikkenisi merkittävästi, jos se olisi työpaikan sulkemistilanteessa työttömyysetuuksista kiinni. Vastaisten pandemioiden varalta työntekijöiden toimeentulo tulee varmistaa nyt, kun tilanne ei niin sanotusti ole päällä.

SÄÄNNÖSKOHTAISIA KOMMENTTEJA

48 §. Rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa.

Ehdotetussa 48 §:ssä todetaan (HE s. 122), että ” Rokotukset tarjottaisiin siten asepalveluksessa Puolustusvoimissa tai Rajavartiolaitoksessa oleville henkilöille sekä sotilasvirkaan koulutettaville henkilöille. Rokotuksia ei tarjottaisi Puolustusvoimien tai Rajavartiolaitoksen kantahenkilökuntaan kuuluville tartuntatautilain nojalla, mutta Puolustusvoimat ja Rajavartiolaitos voisivat edelleen työterveyshuoltonsa kautta järjestää tarvittavan rokotussuojan myös henkilökunnalleen.” Rokotusten tarjoamista Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluville henkilöille perustellaan sillä, että Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa ollaan esimerkiksi palvelusaikana usein olosuhteissa, joissa riski tartuntojen saamiselle voi olla tavanomaista suurempi. Sama riski on kantahenkilöstöön kuuluvilla ja siksi kirjaus kantahenkilöstölle rokotusten tarjoamisesta tulisikin olla tiukempi kuin nyt ehdotettu toteamus, että Puolustusvoimat ja Rajavartiolaitos voisivat edelleen työterveyshuoltonsa kautta järjestää tarvittavan rokotussuojan myös henkilökunnalleen. Esitämme perusteluja täsmennettäväksi niin, että riskien arvioinnin niin osoittaessa työnantajan on työturvallisuuslain nojalla tämä suoja tarjottava henkilöstölleen.

49 §. Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa.

Kannatamme ehdotusta, että korkeakouluopiskelijat saavat jatkossa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ja riskiryhmille annettavat rokotukset maksutta korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kautta.

51 §. Työhön liittyvät rokotukset.

Ammattijärjestönä pidämme tärkeänä, että tartuntatautilain uudistuksessa vahvistetaan niin asiakkaiden ja potilaiden kuin myös työntekijöiden turvallisuutta. Ehdotetut 51 ja 52 § sisältävät useita myönteisiä elementtejä, mutta työntekijän oikeus suojautua työhön liittyviltä tartuntariskeiltä jää liian heikoksi ja epäsuoraksi.

Lainsäädännön tulee turvata työntekijöille selkeä oikeus saada työn edellyttämät rokotukset osana työterveyshuoltoa. Ehdotettu 51 § velvoittaa työnantajaa järjestämään työhön liittyvät rokotukset, mutta ei anna työntekijälle nimenomaista oikeutta saada näitä rokotuksia työterveyshuollossa. Työntekijän oikeus säännöksessä tarkoitettuihin rokotuksiin on kirjattava selkeästi lakiin.

Ammattijärjestönä katsomme, että lakiin tulee sisällyttää:

- työntekijän subjektiivinen oikeus saada kaikki työturvallisuuden (riskien arvioinnin) edellyttämät rokotukset työterveyshuollossa työajalla
- työnantajalle velvoite tarjota rokotteet maksutta ja viivytyksettä, jotta työntekijä ei joudu työskentelemään suojaamattomana
- yksilöllinen rokotustarpeen arviointi osana työhön liittyvää riskinarviointia

Nämä täsmennykset vahvistaisivat työturvallisuuslain 8 §:n mukaista työnantajan velvollisuutta huolehtia työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta.

52 §. Rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi

Ehdotettu 52 § korostaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen asiakkaiden ja potilaiden suojaamista, mikä on perusteltua. Samalla on kuitenkin syytä muistaa, että näiden alojen työntekijä on usein ensimmäinen tartuntariskille altistuva henkilö. Tästä syystä säännöksissä ja niiden perusteluissa työntekijän oma suoja on nostettava ehdotettua näkyvämmäksi. Pidämme huonona muotoiluna sitä, että säännöksen perusteluissa rokotteiden tarjoamista kutsutaan työsuhde-eduksi. Kyse on työturvallisuuslain edellyttämästä työturvallisuustoimenpiteestä, ei mistään edusta, jonka työnantaja hyvää hyvyttään suo työntekijöille.

Katsommekin että työntekijän terveys ei saa jäädä potilasturvallisuuden varjoon, mistä syystä

- 52 §:ssä luetellut rokotteet, influenssa- ja muut työntekijöille riskinarvioinnin kautta tarpeelliseksi katsottavat rokotteet tulee määritellä osaksi työterveyshuollon palveluja, ei vapaaehtoiseksi lisäeduksi
- työntekijän oikeus työturvallisuuden edellyttämiin rokotteisiin tulee kirjata yhtä selkeästi kuin palveluntuottajan velvollisuus tarjota niitä.

Säännöksen perusteluissa ei määritellä sitä, keitä tarkoitetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiilla sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkailla tai potilailla. Nykyisen lain aikana työpaikoilla on esiintynyt hyvin erilaisia käsityksiä ja jopa räikeitä tulkinnallisia ylilyöntejä henkilöistä, joiden työnantaja on katsonut kuuluvan tähän suojeltavaan ryhmään. Potilaiden ja työntekijöiden tasapuolisen kohtelun takia on tärkeää, että lain perusteluissa määritellään keitä tässä on tarkoitus suojata. Perusteluissa tulisi tarkemmin kuvata niitä riskiryhmiä, jotka tarvitsevat erityistä suojelua.

Lisäksi katsomme, että perusteluissa on syytä määritellä tarkemmin mitä lainsäätäjä tarkoittaa lähikontaktilla ja lähikontaktissa tapahtuvilla tehtävillä. Tämän tyyppiset hieman epämääräiset määritelmät tulevat johtamaan hyvin kirjaviin käytäntöihin erilaisissa sote- ja pelastusalan työpaikoissa.

Pidämme kannatettavana sitä, että säännöksen perusteluihin on nyt aukikirjoitettu se, että velvoite on tarkoitettu koskemaan myös kotiin vietäviä palveluita. Mm. henkilökohtaisen avun piirissä on paljon henkilöitä, joiden terveys ja turvallisuus edellyttää sitä, että heitä suojataan vaarallisilta tartuntataudeilta yhtä lailla kuin laitoksissa hoidettavia henkilöitä.

Katsomme, että 52 §:ssä on rokotusten/sairastetun taudin tuoman suojan lisäksi syytä korostaa myös muita tartuntataudeilta suojautumisen keinoja. Henkilöstön hyvä perus- ja jatkuva täydennyskoulutus, työn organisointi ja riittävä määrä henkilöstöä, asianmukaiset toimitilat, korkea

hygieniataso eri työvaiheissa sekä suojavälineiden käyttö ovat yhdessä rokotusten kanssa olennaisen tärkeitä keinoja tartuntatautien torjunnassa. Tavoite henkilöstön korkeasta rokotuskattavuudesta ei saa johtaa puutteisiin muussa tartuntatautien torjunnassa.

JHL kannattaa ehdotusta poistaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä velvollisuus ottaa joka vuosi kausi-influenssarokotus. Vaikka JHL:ssä suosittelemmekin kaikille sote-alan työntekijöille influenssarokotuksen ottamista vuosittain jo heidän oman työturvallisuutensa ja heidän lähipiiriinsä kuuluvien riskiryhmäläisten takia, on nyt voimassa olevan tartuntatautilain 48 §:n soveltamisessa ilmennyt koko lain voimassaolon ajan valtavasti haasteita ja epämääräisyyksiä. Kun lisäksi tiedetään, että pelkkä influenssarokotuksen ottaminen ei riittävästi suojaa asiakkaita influenssalta, on paikallaan, että laista poistuu tämä paljon pahaa verta herättänyt kausi-influenssarokotukseen liittynyt velvoite, joka alalla on koettu pakkorokottamiseksi.

Asianmukaisella tiedottamisella influenssarokottautumisen hyödyistä saadaan parempia tuloksia rokotuskattavuuden osalta kuin pakolla. Vahva rokotussuoja on osa turvallista työelämää ja sekä työntekijöiden että palvelujen käyttäjien hyväksi.

Työntekijöiden/viranhaltijoiden oikeus käydä rokotuksessa työajalla tulee kirjata esitykseen selkeästi. Nyt asiasta ei mainita lainkaan perusteluissa. Koska kyse on rokotuksista, joilla tartuntatautien ehkäisemisen lisäksi parannetaan sekä työturvallisuutta että potilasturvallisuutta, tulee ne saada ottaa työaikana.

Lisäksi säännöksen muotoiluissa tulee muistaa, että työntekijä on rokotettavana ollessaan itse potilas ja mm. laki potilaan asemasta ja oikeuksista suojelee häntä. JHL katsoo, että tämä tulisi selkeästi todeta 52 §:n perusteluissa.

Katsomme välttämättömäksi säätää, että niiden työntekijöiden, joita 52 § koskee, rokotukset tulee hoitaa työterveyshuollossa työnantajan kanssa sovittavien yleisten periaatteiden mukaisesti. Peruseriaatetta, että työntekijän terveydentilatiedot eivät kuulu työnantajalle, tulee tämänkin veloitteen osalta noudattaa. Tästä syystä tartuntatautilaissa ei tulisi säätää poikkeuksesta työterveyshuollon yleiseen toimintamalliin, jossa työterveyshuolto antaa työntekijälle lausunnon tämän työhön sopivuudesta/ei-sopivuudesta/sopivuudesta tietyin rajoituksin ja työntekijä itse toimittaa kyseisen lausunnon työnantajalle.

Kun 52 §:n kirjataan selkeästi se, että rokotukset on annettava työterveyshuollossa, estetään nykyisin valitettavan usein esiintyvä tilanne, jossa sote-henkilökunta rokottaa toinen toistaan milloin missäkin paikassa. Tällaista tilannetta ei voida potilasturvallisuuden eikä yksityisyyden suojan nimissä millään muotoa pitää asianmukaisena, koska näissä tilanteissa rokottajalla ei ole hoitosuhdetta rokotettavaan ja kirjaamistiedot saattavat jäädä joko kokonaan tekemättä tai ne ovat puutteellisia. Näin esimerkiksi mahdollisessa haittavaikutustilanteessa käytetty rokote-erä ei välttämättä olisi tiedossa. Lisäksi kollegalle saattaa tilanteessa paljastua rokotettavasta terveydentilatietoja. Tästä syystä henkilöstön rokotustilanteet tulee yksiselitteisesti säätää

työterveyshuollon tehtäväksi. Työterveyshuolto pystyy järjestämään rokotustapahtuman joutuisaksi ja kustannustehokkaaksi.

53 § Rokotus työterveyshuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta- ja palveluyksiköissä.

Kannatamme ehdotusta, että työterveyshuollot otetaan mukaan rokotusten toimeenpanoon. On tärkeää, että hyvinvointialueiden henkilöstöresurssi saadaan mahdollisissa pandemiatilanteissa suunnattua pandemian hoitoon.

60 §. Karanteeni.

JHL katsoo, että säännöksen 3 momentin perusteluihin tulisi lisätä vastaavat perustelut potilasasiakirjoihin kirjaamisen tärkeydestä myös työsuojelunäkökulmasta kuin mitä on todettu eristämistä koskevassa 63 §:ssä.

Kannatamme pykälän 4 momentin ehdotusta säätää muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kiireellisessä tilanteessa henkilön karanteenista enintään viideksi päiväksi. Kiireellisyyden lisäksi näin olisi syytä voida toimia myös tilanteissa, joissa tartuntatapauksia on niin runsaasti, ettei tartuntatautilääkäri ehdi tekemään karanteenipäätöksiä riittävän nopeasti ja jos tartuntatautipäivärahan saamiseksi edellytyksenä on päätös karanteenista. Tämä olisi hyvä lisätä säännökseen tai ainakin sen perusteluihin.

63 §. Eristäminen.

Sekä 60 §:n että 63 §:n perusteluissa olisi tärkeää todeta selkeästi myös se, että asianmukaisilla potilasmerkinnöillä suojataan myös tartuntatautiin sairastuneen henkilön hoitoon osallistuvia työntekijöitä.

Kannatamme säännöksen 4 momentin ehdotusta säätää myös muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin oikeudesta kiireellisessä tapauksessa päättää henkilön eristämisestä enintään viideksi päiväksi, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi ja jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen edellytykset ovat olemassa. Esitys on kannatettava. Kiireellisyyden lisäksi näin olisi syytä voida toimia myös tilanteissa, joissa tartuntatapauksia on niin runsaasti, ettei tartuntatautilääkäri ehdi tekemään karanteenipäätöksiä riittävän nopeasti ja jos tartuntatautipäivärahan saamiseksi edellytyksenä on päätös eristämisestä.

§:t 70 – 73 Hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi, Henkilöliikenteen liikennevälineitä koskevat hygieniatoimenpiteet epidemian leviämisen ehkäisemiseksi, Määräys hygieniatoimien tehostamisesta.

Kannatamme ehdotuksia. Tartuntojen ehkäisemiseksi toimet lisäävät samalla ko. paikoissa työskentelevien työntekijöiden turvallisuutta.

76 §. Tilojen käytön tai toiminnan väliaikainen kieltäminen.

Tämän säännöksen säätämisen yhteydessä tulee samalla säätää siitä, miten suljettavissa tiloissa työskentelevien työntekijöiden toimeentulo turvataan tilojen sulkemisen ajalta.

77 §. Vierailujen rajoittaminen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelu- tai toimintayksikössä.

Kannatamme sitä, että tästä asiasta säädetään nyt selkeästi. Rajoittamistoimilla on selkeä työsuojelullinen funktio tartuntojen ehkäisemisen ohella ja siksi kannatamme esitystä. Potilaiden ja omaisten oikeusturvan kannalta pidämme tärkeänä, että päätöksen tekee virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri eikä hoivalaitoksen vastuutaho.

97 §. Tartuntatautipäiväraha.

Uudessa laissa ehdotetaan säädettäväksi nykyisen kaltaisesti, että tartuntatautipäivärahan myöntämisen edellytyksenä on, että henkilö on tartuntatautilain mukaisesti määrätty karanteeniin tai eristettäväksi virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksellä. Ehdotettujen 60 § 4 momentissa ja 63 § 4 momentissa säädetään myös muun julkisessa terveydenhuollossa toimivan laillistetun lääkärin mahdollisuudesta päättää kiireellisessä tilanteessa henkilön karanteenista tai eristämisestä enintään viideksi päiväksi. Nämä momentit on kuitenkin kirjoitettu suppeiksi, eikä niissä erikseen todeta, onko myös muilla kuin tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä muissa kuin kiireellisissä tilanteissa mahdollista tehdä päätöstä karanteenista tai eristämisestä, mikä puolestaan on tartuntatautipäivärahan saamisen edellytyksenä. Säännös ei tuo parannusta tilanteeseen, jossa tartuntamäärät ovat niin suuria, ettei kaikkia tartunnan saaneita käytännössä pystytä viiveettä määräämään eristettäväksi tai karanteeniin tartuntatautilääkärin päätöksellä. Em. säännöksissä ei juurikaan avata, mitä niissä tarkoitetaan kiireellisyydellä eli että voisiko tartuntamäärien suuri määrä olla myös oikeutuksena sille, että päätöksen saa myös muulta kuin tartuntataudeista vastaavalta lääkäriltä. Erityisesti tämä vaikuttaa isoissa kaupungeissa olevien sairastuneiden oikeuteen saada tartuntatautipäivärahaa varten päätös eristämisestä tai karanteenista, mitä emme pidä yhdenvertaisena.

Uutena asiana ehdotetaan säädettäväksi, että lapsen juridisen huoltajan lisäksi tartuntatautipäivärahaan olisi oikeus myös muulla henkilöllä, joka vanhemman tavoin tosiasiallisesti hoitaa lasta olematta kuitenkaan lapsen vanhempi tai huoltaja. Tällainen henkilö voisi olla vanhemman avio- tai avopuoliso. Myös tilanteessa, jossa lapsi asuu muun henkilön kuin vanhempansa kanssa, on perusteltua, että lapsesta tosiasiallisesti huolehtiva henkilö voisi saada tartuntatautipäivärahaa. Perhemuotojen monimuotoisuus puoltaa sitä, että oikeus koskee myös henkilöä, joka tosiasiallisesti hoitaa lasta olematta lapsen vanhempi tai huoltaja ja siksi pidämme ehdotettua muutosta tärkeänä.

Lapsen ikärajan laskemista 16 vuodesta 12 vuoteen emme kannata. Vaikka 12-vuotias pärjäisikin terveydentilan puolesta yksin kotona, sen ikäisellä ei välttämättä ole vielä riittävä ymmärrystä siitä, miksi esim. eristämispäätöstä tulee noudattaa. Toisaalta esim. covid 19-tauti aiheutti osalle potilasta hyvinkin rajun taudin ja yksin kotiin jätetty 12-16-vuotias ei aina välttämättä pärjää siellä yksin. Tässä yhteiskunnan taloudellisessa tilanteessa syntyy väistämättäkin ajatus, että ikärajaa ollaan esittämässä laskettavaksi taloudellisista syistä, ei niinkään lääketieteellisistä tai lapsen kehitykseen liittyvistä syistä.

Håkan Ekström

Mari Keturi

JHL:n puheenjohtaja

toimialajohtaja

Lisätietoja:

Merja Hyvärinen, työelämäasiantuntija,

merja.hyvarinen@jhl.fi, Tel. +358 50 472 9534

Hyvärinen Merja-Tuulikki
Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry