

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**

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi tartuntatautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Yleistä

Esityksen tavoitteet tartuntatautien torjunnan vahvistamiseksi ovat lähtökohtaisesti kannatettavia. Useat esitetyt muutokset selkiyttävät nykykäytäntöä ja parantavat tartuntatautien seuranta ja tartuntatauteihin varautumista. Esityksessä on kuitenkin myös kehitystarpeita.

Tartuntatautilainsäädännön yleisenä periaatteena tulisi olla pakkotoimien viimesijaisuus. Yksilön perusoikeuksia on tärkeää suojata, mutta pakkotoimilla voi olla lisäksi vaikutusta väestön halukkuuteen sitoutua tartuntatautien tutkimuksiin ja hoitoon. Tämä puolestaan voi vaikuttaa tartuntatautien torjunnan lääketieteelliseen vaikuttavuuteen. Pakkotoimia tulisi välttää tilanteissa, joissa tavoitteet voidaan saavuttaa suositusluonteisilla ohjeilla tai vakiintuneilla sairauspoissaolokäytännöillä.

Esityksessä annetaan muulle kuin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille oikeus tehdä yksilön perusoikeuksiin puuttuvia päätöksiä. Vaikka kyse on osin teknisestä muutoksesta, esitys laajentaa muun lääkärin harkintavaltaa myös uusiin tilanteisiin (erityisesti 59 § ja 61 §) ja pidentää päätösten enimmäiskestoja. Heikosti perusteltujen ja epäyhtenäisten päätösten riskiä voitaisiin vähentää velvoittamalla muu lääkäri kuulemaan infektioepidemiologian asiantuntijaa ennen päätöksentekoa. Poikkeuksellisissa epidemiatilanteissa toimintakyky voitaisiin turvata turvallisemmin nimeämällä enemmän tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

Esitys antaa kokonaisuutena lisävaltaa sosiaali- ja terveysministeriölle sekä poikkeusoloissa että niiden ulkopuolella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asema itsenäisenä asiantuntijalaitoksena säilyy keskeisenä. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan THL:n infektioepidemiologisen toiminnan resursointi tulee turvata jatkossakin.

Esitys sisältää uusia veloituksia hyvinvointialueille muun muassa varautumiseen ja tartuntatautien seurantaan liittyen. Hyvinvointialueille on turvattava rahoitus ja kansallisen tason tuki lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi.

Voimassa olevasta laista poistuvat niin sanotut muut vapaaehtoiset rokotukset. Hyvinvointialueet ovat käytännössä antaneet kansallisesti suositeltuja, mutta rokotusohjelman ulkopuolisia rokotteita tietyille riskiryhmille sekä matkailuun liittyviä rokotuksia. Näitä koskeva sääntely jää esityksessä epäselväksi. Rokottamisen ja matkailuneuvonnan keskittyminen yksinomaan yksityiselle sektorille voisi heikentää palvelujen saatavuutta, yhdenvertaisuutta ja terveysturvallisuutta.

Säännöskohtaiset huomiot

Tartuntatautilaki

3 § Määritelmät

Lain määritelmät ovat täsmentyneet pääosin kiitettävällä tavalla. Rokotteiden tavoin käytettävien passiivisten immunisaatiovalmisteiden rinnastaminen rokotteisiin sekä tartuntatautiyksiköiden huomioiminen toimijoina selkiyttävät lainsäädännön soveltamista.

6 § Valtakunnallinen torjuntatyö

THL:n asiantuntemus infektioepidemiologiassa, mikrobiologiassa, rokottamisessa ja immunologiassa on kansallisesti ainutlaatuista. THL:n asema ja voimavarat tartuntatautityötä ohjaavana viranomaisena tulee turvata. Asiantuntijatehtävien hajauttaminen hyvinvointialueille THL:n voimavarojen vähentyessä johtaa päällekkäiseen työhön ja heikentää toiminnan kustannustehokkuutta.

16 § Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Mahdollisuus nimetä erillinen vastuuhenkilö hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan on perusteltu. Vastuu olisi kuitenkin järkevintä määritellä ensisijaisesti toiminta- tai palveluyksikön johtajalle, joka voi tarvittaessa nimetä muun vastuuhenkilön. Tämä selkeyttäisi vastuusuhteita alueilla.

22 § Ilmoitus tartunnalle altistumisesta

Säännös, jonka mukaan tartuntatautiyksikkö ei saa nimetä tartunnan saanutta henkilöä altistuneelle henkilölle, vastaa nykykäytäntöä mutta on tärkeä kirjata myös lakiin tartunnan saaneen tietosuojan ja luottamuksen säilyttämisen kannalta.

25 § Tiedonsaantioikeus

Tartuntatautiyksikön tiedonsaantioikeudessa on ollut puutteita voimassa olevan lainsäädännön aikana. Esitetyt tarkennukset ovat kannatettavia ja välttämättömiä epidemioiden tehokkaassa selvittämisessä.

27 § Altistuneiden tunnistetietojen säilyttäminen

Potilasasiakirjamerkintöjä koskevassa sääntelyssä tulisi selkeyttää, ettei yksittäisen potilaan asiakirjoihin merkitä muiden henkilöiden tunnistetietoja. Tartunnan saaneen asiakirjoihin voidaan kirjata altistuneiden kartoitus ja altistuneen asiakirjoihin altistumistapahtuma ilman henkilöiden nimeämistä.

### 33 § Tartuntatautiin otosseurantarekisterit

Otosseuranta on tärkeä väline tartuntatautiin seurannassa, mutta kuormittaa hyvinvointialueiden palvelutuotannon yksiköitä. Uusi velvoite edellyttää täysimääräistä rahoitusta sekä THL:n vahvaa asiantuntijatukea.

### 50 § Henkilön tartuntatautiin alttiuteen perustuva rokotus

Säännös on kannatettava. Rokotusten käyttöaiheet tulee määritellä kansallisissa ohjeissa mahdollisimman yksiselitteisesti.

### 52 § Rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi

Esitetty sääntely on perusteltua. Influenssarokotus säilyy tärkeänä työturvallisuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta, mutta influenssarokotteen ottamisen ei tarvitse olla henkilöstölle lakisääteinen velvollisuus.

### 53 § Rokotus työterveyshuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä

Mahdollisuus osallistaa työterveys- ja yksityisiä toimijoita rokotuksiin on kannatettava. Samalla on varmistettava toiminnan laatu, tietojärjestelmien yhteensopivuus ja henkilöstön riittävä koulutus. Rokotustoiminnan kokonaisuutta arvioitaessa on huomioitava myös kilpailu osaavasta henkilöstöstä.

### 57 § Terveystilan selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten

Järjestämisvastuun kohdentaminen palvelua tuottavalle taholle on kannatettavaa. Käytännön tarkennukset voidaan toteuttaa THL:n ohjeistuksella.

### 58 § Työstä ym. poissaolosta päättäminen

Poissaolopäätökset tulisi rajata yleisvaarallisiin tartuntatauteihin, ja tavallisten infektioiden osalta ensisijaisina keinoina tulee käyttää sairauspoissaolokäytäntöjä. Päätöksenteon joustavuutta ja tiedoksiantomenettelyä tulisi kehittää.

### 61 § Kollektiivinen karanteeni

Esitys voi antaa liian laajan toimivallan myös muille kuin virkasuhteisille tartuntataudeista vastaaville lääkäreille ja sitä olisi arvioitava perusoikeuksien näkökulmasta. Toimivaltasääntelyä olisi tarkennettava ainakin niin, että muun kuin virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin olisi kuultava infektioepidemiologian asiantuntijaa ennen päätöksentekoa. Poikkeuksellisissa epidemiatilanteissa toimintakyky voitaisiin turvata turvallisemmin nimeämällä enemmän tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä.

### 66 § Ulkopuolelta lukittava eristäminen

Sanamuotoa tulisi täsmentää siten, että se kattaa kaikki keskeiset tartuntareitit: "ilmateitse tai pisara- tai kosketustartuntana tarttuvan".

### 68 § Vierailuoikeus karanteenin ja eristämisen aikana

Esitys on perusteltu.

### 69 § Karanteeni- ja eristämispäätösten tiedoksianto

Esitys on perusteltu.

#### 77–78 § Vierailujen rajoittaminen ja kieltäminen

Vierailujen rajoittamisesta ja kieltämisestä on perusteltua säätää lailla. Henkilösuojainta koskevaa sanamuotoa tulisi kuitenkin joustavoittaa siten, että myös muut tarkoituksenmukaiset suojaratkaisut ovat mahdollisia.

#### Asiakasmaksulaki

Tartuntataudin tutkimuksen ja hoidon käsitteitä tulee täsmentää, jotta tulkinta on yhdenmukaista ja oikeusvarmaa erityisesti rajatapauksissa kuten hoidettaessa tai ehkäistäessä taudin ei-tartuttavaa komplikaatiota tai jälkitilaa.

Ruuth Terhi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue - vt. palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveystoimet Anu Mustakari-Ilovaara, 30.4.2026 § 24