

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

Lausunto tartuntatautilain kokonaisuudistuksesta

Suomen Infektioidentorjuntayhdistys ry kiittää mahdollisuudesta lausua tartuntatautilain kokonaisuudistuksesta. Yhdistys pitää esitystä välttämättömänä ja ajankohtaisena, mutta katsoo, että lain vaikuttavuuden kannalta keskeisiä elementtejä – kansallinen ohjaus, seuranta sekä rokotukset – tulee edelleen vahvistaa potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Covid-19-pandemian kokemukset osoittivat, että tartuntatautien torjunta on keskeinen osa terveydenhuollon toimintakykyä, varautumista ja potilasturvallisuutta. Lainsäädännön tulee tukea ennakoivaa, yhtenäistä ja vaikuttavaa torjuntatyötä koko maassa.

1. Kansallinen ohjaus – potilasturvallisuuden perusta

Keskeinen kannanotto

Suomen Infektioidentorjuntayhdistys korostaa vahvan kansallisen ohjauksen keskeistä roolia tartuntatautien torjunnassa. Vaikka hyvinvointialueilla on järjestämisvastuu, tulee kansallisen tason (STM, THL) ohjauksen olla selkeää, yhdenmukaista ja riittävän sitovaa. Yhdistys korostaa, että tartuntatautien torjunta ei voi perustua alueellisesti vaihteleviin käytäntöihin. Kansallisen ohjauksen tulee olla nykyistä vahvempaa, velvoittavampaa ja operatiivisesti selkeämpää.

Pandemiakokemukset osoittivat, että hajautunut ohjaus johtaa:

- epäyhtenäisiin käytäntöihin
- viiveisiin päätöksenteossa
- potilasturvallisuuden heikentymiseen

Pykäläkohtainen muutosesitys (hallinto ja ohjaus)

Ehdotus lisättäväksi tartuntatautilakiin:

“Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisesti antamat tartuntatautien torjuntaa koskevat ohjeet ja suositukset ovat hyvinvointialueita velvoittavia tilanteissa, joissa kyse on kansanterveyden kannalta merkittävästä tartuntatautiuhasta tai epidemiatilanteesta.”

Perustelu:

Nykyinen ohjaus perustuu osin suosituksiin, joiden toimeenpano vaihtelee. Potilasturvallisuuden varmistaminen edellyttää yhdenmukaista kansallista toimintaa.

2. Seuranta ja tilannekuva – edellytys vaikuttavalle torjunnalle

Keskeinen kannanotto

Ajantasainen, kattava ja valtakunnallinen tilannekuva on keskeinen edellytys tartuntatautien torjunnalle, johtamiselle ja potilasturvallisuudelle. Esityksessä tunnistetaan seurannan merkitys, mutta sääntelyä tulee vahvistaa erityisesti tiedon velvoittavuuden ja reaaliaikaisuuden osalta.

Pykäläkohtaiset muutosesitykset (rekisterit ja ilmoitusvelvollisuus)

1. Velvoite tiedon toimittamiseen:

“Hyvinvointialueiden on toimitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ajantasaiset ja kattavat tiedot tartuntataudeista, rokotuksista sekä hoitoon liittyvistä infektioista sähköisesti ja viiveettä.”

2. Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta:

“Hyvinvointialueiden tulee ylläpitää järjestelmällistä hoitoon liittyvien infektioiden seurantaa ja raportoida tiedot valtakunnalliseen rekisteriin.”

3. Reaaliaikainen tilannekuva:

“Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella tulee olla oikeus muodostaa reaaliaikainen kansallinen tilannekuva tartuntatautilanteesta yhdistämällä eri rekisteritietoja.”

Perustelu:

Hoitoon liittyvät infektiot ja mikrobilääkeresistenssi ovat merkittävä potilasturvallisuusriski. Ilman kattavaa seurantaa torjuntatoimet jäävät tehottomiksi.

3. Rokotukset – keskeinen potilasturvallisuuden keino

Keskeinen kannanotto

Rokotukset ovat tehokkain yksittäinen keino ehkäistä tartuntatauteja ja suojata potilaita. Lainsäädännön tulee turvata korkea rokotuskattavuus sekä väestössä että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstössä.

Pykäläkohtaiset muutosesitykset (rokotukset)

1. Rokotustietojen raportointi:

“Hyvinvointialueilla on velvollisuus toimittaa kansalliseen rokotusrekisteriin tiedot kaikista annetuista rokotuksista.”

2. Rokotuskattavuuden seuranta:

“Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee seurata rokotuskattavuutta alueittain ja väestöryhmittäin sekä antaa sitovia suosituksia kattavuuden parantamiseksi.”

3. Henkilöstön rokotussuoja (vahvistaminen):

“Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee varmistaa, että potilastyöhön osallistuvalla henkilöstöllä on riittävä rokotussuoja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.”

4. Täsmennys rokotussuojasta:

“Riittävä rokotussuoja tarkoittaa rokotuksia, jotka ehkäisevät sekä vakavaa tautia että tartunnan leviämistä hoitoympäristössä.”

Perustelu:

Nykyinen sääntely henkilöstön rokotussuojasta on tulkinnanvarainen. Potilasturvallisuus edellyttää selkeää ja velvoittavaa sääntelyä.

4. Infektioiden torjunta osana potilasturvallisuutta

Keskeinen kannanotto

Infektioiden torjunta on keskeinen osa potilasturvallisuutta, eikä sitä tule tarkastella erillisenä toimintona. Lainsäädännön tulee velvoittaa systemaattiseen, näyttöön perustuvaan torjuntatyöhön.

Pykäläkohtainen muutosesitys (toimintayksiköt)

“Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee toteuttaa näyttöön perustuvaa infektioiden torjuntaa, seurata torjuntatoimien toteutumista ja raportoida keskeiset potilasturvallisuutta kuvaavat indikaattorit.”

Perustelu:

Tavanomaisten varotoimien toteutuminen, henkilöstön osaaminen ja johtaminen vaikuttavat suoraan infektioiden määrään ja potilasturvallisuuteen.

5. Yhteenveto ja keskeiset vaatimukset

Suomen Infektioidentorjuntayhdistys pitää esitystä kokonaisuutena perusteltuna, mutta korostaa, että tartuntatautilain vaikuttavuus ratkaistaan käytännössä seuraavilla tekijöillä:

1. Vahva ja velvoittava kansallinen ohjaus
2. Ajantasainen ja kattava seuranta sekä tiedolla johtaminen

3. Korkea rokotuskattavuus ja selkeä sääntely henkilöstön rokotussuojasta

4. Infektioiden torjunnan integrointi potilasturvallisuuteen

Ilman näiden osa-alueiden vahvistamista on olemassa riski, että tartuntatautien torjunta jää hajanaiseksi, mikä heikentää sekä väestön terveyttä että terveydenhuollon resilienssiä.

Ohessa lisäksi tarkemmat kohtien huomiot:

TT-laki lausunto

Yleiset säännökset

3 § Määritelmät

Kohta 2 ”Hoitoon liittyvällä infektiolla sellaista tautia, joka on saanut alkunsa hoidon tai hoivan aikana”

Hoitoon liittyvän infektion määritelmässä tulee esiintyä yhteys sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan.

Hoiva on terminä tässä kohtaa vieras ja se antaa vaikutelman ei-ammattillisesta vapaamuotoisesta huolenpidosta ja kasvatuksesta.

Torjuntatyön järjestäminen ja viranomaiset

8 § Torjuntatyö hyvinvointialueella

”Hyvinvointialueella on oltava virkasuhteinen tartuntatautien torjuntatyötä alueellaan yhteensovittava tartuntataudeista vastaava lääkäri ja hänen tukenaan riittävä henkilöstö.”

Isoilla hyvinvointialueilla yhteensovittavan tartuntataudeista vastaavan lääkärin tehtävä on vaativa ja se voi edellyttää useampia tekijöitä, jotta tartuntatautien torjunta tulee katettua hyvinvointialueiden kaikissa palveluissa. ”Riittävä” henkilöstö on tulkinnan varainen termi. Tämä tulisi tarkentaa tai määritellä väestövastuu pohjan mukaan määräytyväksi.

”Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarvittaessa tarkempia säännöksiä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän järjestämistä tartuntatauteja ehkäisevistä palveluista ja palveluista, joita hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulee järjestää epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.”

Tartuntatautien torjunnasta vastaavan hyvinvointialueen toimielimen ja hyvinvointialueen virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on:

1) huolehdittava tartuntatautien ehkäisyyn liittyvästä terveysneuvonnasta;

2) huolehdittava suonensisäisesti huumeita käyttävien käyttövälineiden vaihtamisesta tartuntatautien torjunnan edellyttämän tarpeen mukaan.

Asetuksella on tärkeää jatkossa varmistaa tartuntatautien torjunta, matalan kynnyksen testaus, hoito, rokotukset ja käyttövälineiden jako (ei vaihto), huumeita käyttävien ihmisten terveysneuvontatyössä.

Rokotukset

43 § Rokotustoiminta

”Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin rokotusten toteuttamisesta, rokotukseen osallistuvan henkilöstön koulutus- ja osaamisvaatimuksista, rokotusten kirjaamisesta sekä muusta rokottamiseen ja rokotuksiin liittyvistä seikoista.”

Asetuksella on tärkeää jatkossa turvata hyvinvointialueille riittävän selkeästi rokotustoiminnan järjestämiseen liittyvät asiat. Tehtävä on siirtynyt nopeasti THL:ltä hyvinvointialueille, jolloin riskinä on, etteivät hyvinvointialueet ole ehtineet saavuttaa riittävää ja tarpeeksi laaja-alaista osaamista rokotustoiminnan järjestämiseksi. Pienille hyvinvointialueille riittävän ja tarpeeksi laaja-alaisen asiantuntijuuden varmistaminen voi olla äärimmäisen vaikeaa.

49 § Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa

Tuleva tartuntatautilaki ei ota kantaa kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden ja muiden tilapäisesti Suomessa oleskelevien opiskelijoiden, jotka eivät kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin mm. toisen asteen tilausopiskelijoiden, rokotuksiin ja niiden järjestämisvelvollisuuteen. Tämä on mahdollisesti tulevaisuudessa kasvava ryhmä.

52 § Rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi

Pykälä on merkittävästi selkeämpi ja toteuttamiskelpoisempi kuin aiemmin.

Tartunnan leviämistä ehkäiseviä toimenpiteitä

57§ Terveystilan selvitys hengityselinten tuberkuloosista työtehtävää varten

Tuberkuloosiselvitys kuuluu työntekijän ja työhön valittavan henkilön osalta palvelua tuottavan tahon järjestämisvastuulle, korkeakouluopiskelijan osalta opiskeluterveydenhuollosta annetussa laissa (695/2019) tarkoitetun järjestäjän ja tuottajan vastuulle sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen opiskelijoiden osalta hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.

Mitä tämä konkreettisesti tarkoittaa? Onko jatkossa esim. tilausopiskelijoiden tb-selvitykset tilaajan vastuulla?

Toistaiseksi voimassa olevan tartuntatautilain 56 § ”terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta työtehtävää varten” lakkauttaminen on hyvä asia. Muutos vähentää byrokraattista työtä (salmonella todistusten laatiminen), jolla ei ole saavutettu merkittävää hyötyä.

Arifulla Dinah
Suomen infektioidentorjuntayhdistys ry