

Sosiaali- ja terveysministeriö
VN/25987/2023-STM-535

Viite: Lausuntopyyntöne 17.4.2026 tartuntatautilain nojalla
annettavista asetuksista

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto tartuntatautilain nojalla annettavista asetuksista

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on pyytänyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) täydentävää lausuntoa tartuntatautilain kokonaisuudistukseen liittyvistä asetuksista. STM on pyytänyt huomioimaan THL:n aiemmat lausunnot: 19.12.2025 lausunto (THL/5086/4.00.00/2025) ja 25.3.2026 lausunto (THL/1048/4.00.00/2026), ja vastaamaan tarkentaviin kysymyksiin.

THL kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Viitaten THL:n aikaisemmin antamiin edellä mainittuihin lausuntoihin, THL lausuu seuraavaa:

1. Tartuntatautiin luokittelu

- Kaikkien uusien tai harvinaisten influenssa A -viruksen alatyypin aiheuttama tauti määritellään yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi virusten merkittävän pandeemisen potentiaalin vuoksi. Perustelumistion tekstissä voidaan tarkentaa, että tämä määritelmä koskee kaikkia lintuinfluenssa- ja sikainfluenssaviruksia pois lukien väestössä vakiintuneesti kiertävät kausi-influenssavirukset H1N1pdm09 ja H3N2.
- Difterian ihokantajuus ja yleisinfektio ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus

(ECDC) on 2025 julkaisemassaan riskianalyysissä (doi: 10.2900/6952200) todennut, että vaikka hengitystiepisaroiden kautta tapahtuva tartunta on tehokkain infektioreitti, *C. diphtheriae* -bakteerin ihokantajuus on myös merkittävä henkilöstä toiseen tapahtuvan tartunnan lähde, erityisesti yhteisöissä, joissa rokotuskattavuus on alhainen tai hygieniaolosuhteet ovat heikot. Euroopassa vuonna 2022 todetuista difteria-tapauksista 77 % oli nimenomaan ihodifteriaa. Tartuntaketjujen katkaisemiseksi ihodifterian huomioiminen on oleellista. Difterian yleisinfektio (eli systeeminen tautimuoto) johtuu difteriatoksiinista, jota bakteeri tuottaa paikallisessa infektiopesäkkeessä (nieludifteria tai ihodifteria). Ilman tällaista paikallista infektiota, toksiiinia ei pääse verenkiertoon eikä siis systeemistä tautia synny. Joskus harvoin ihoinfektio saattaa kuitenkin jäädä huomaamatta. Difteriaa aiheuttavat **difteria-toksiinia tuottavat** *Corynebacterium diphtheriae* -kannat, mutta myös *C. ulcerans*- ja erittäin harvoin *C. pseudotuberculosis* -kannat.

- Vesikauhu voidaan säilyttää valvottavien tartuntatautien luokassa. Vaikka vesikauhu voi periaatteessa tarttua ihmisestä toiseen, ei tällaista tartuntaa ole koskaan kuvattu, joten ei ole tarvetta tartunnan saaneeseen tai sellaiseksi epäiltyyn kohdistettaville toimenpiteille.

- Kuppa on antibiooteilla hoidettavissa oleva seksin välityksellä tarttuva tauti, joka vertautuu torjunnan kannalta relevanteilta ominaisuuksiltaan muihin valvottaviin tartuntatauteihin kuten tippuriin ja HIV:n. Kupan hoidossa ei tarvita sellaisia henkilöön kohdistettavia toimia, joita vain tartuntataudin yleisvaarallisuus mahdollistaa.

- kausi-influenssavirusten (influenssa A - ja B) aiheuttama infektio ehdotetaan lisättäväksi valvottavien tartuntatautien joukkoon. Ne kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan, mikä vastaa valvottavan tartuntataudin määritelmää.

- ihmisen tyypin 1 T-lymfotrooppinen virus (HTLV-1) -infektiota ja ihmisen tyypin 2 T-lymfotrooppinen virus (HTLV-2) -infektiota ei tarvitse lisätä

valvottaviin tartuntatauteihin. Käytännössä lääkärin on mahdotonta kerätä lisätietoja tartunnoista, jotka ovat ehkä tapahtuneet useita vuosia aikaisemmin.

- Latentti tuberkuloosi-infektio ehdotetaan lisättäväksi valvottaviin tartuntatauteihin. Tämä mahdollistaisi seurantatiedon keräämisen siitä, kuinka moni latentti tuberkuloosi-infektio myöhemmin aktivoituu varsinaiseksi taudiksi. Myös lääkehoidon toteutumista voitaisiin seurata.

- RSV-infektio (respiratory syncytial virus) ehdotetaan lisättäväksi valvottavien tartuntatautien joukkoon. Kyseiseltä infektiolta suojaavan rokotteen lisäämistä kansalliseen rokotusohjelmaan harkitaan, mikä lisää tarvetta seurata kyseistä tartuntatautiä ja täyttäisi valvottavalle tartuntataudille uudistuvaan tartuntatautilakiin suunnitellun määritelmän.

- Kampylobakteerin aiheuttama infektio lisätään valvottavaksi tartuntataudiksi. Syynä olisi, että *Campylobacter jejuni* tai *Campylobacter colin* aiheuttamien infektioiden tehokas seuranta edellyttää erikseen kerättäviä lisätietoja. Valvottavan taudin kohdalla potilaan on kerrottava asiaa selvittävälle terveydenhuollon toimintayksikön henkilölle infektioiden seurannan kannalta oleellisia tietoja kuten oleskelupaikka. THL saa tiedot laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen mukana, joten lääkärin tartuntatauti-ilmoitusta ei tarvita.

- Vesirokko (*Varicella zoster* -viruksen aiheuttama infektio) ehdotetaan lisättäväksi valvottavien tartuntatautien joukkoon. Kyseinen tauti kuuluu kansalliseen rokotusohjelmalla ehkäistäviin tauteihin ja täyttää siten valvottavan tartuntataudin määritelmän.

- Valvottavaksi esitettyjen tartuntatautien kohdalla (esim. kausi-influenssa) on harkittava tarvitaanko hoitoon määrättyjen lääkkeiden kohdalla poikkeuksia Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n.

2 Tartuntatauti-ilmoitukset

- Nykyisen tartuntatautiasetuksen (146/2017) 7 §:ssä luetellaan ne taudit, joista lääkärin tai hammaslääkärin ei tarvitse tehdä tartuntatauti-ilmoitusta. THL ehdottaa, että tähän listaan taudeista, joista ei tarvitse tehdä tartuntatauti-ilmoitusta, lisätään tulevassa asetuksessa seuraavat THL:n esittämät tartuntataudit:

- kausi-influenssavirusten (Influenssa A - ja B) aiheuttamat infektiot
- RSV-infektio
- kampylobakteerin aiheuttama infektio
- Vesirokko (Varicella zoster -viruksen aiheuttama infektio)

Lääkärin ja hammaslääkärin tekemien ilmoitusten määrää pyritään rajoittamaan. Edellä lueteltujen tautien kohdalla lääkärillä tai hammaslääkärillä ei todennäköisesti olisi sellaisia seurannan ja ennaltaehkäisyn kannalta tarpeellisia tietoja, jotka edellyttäisivät ilmoituksen tekemistä ja joita ei voitaisi saada laboratorioilmoituksella tai yhdistelemällä tietoja eri rekistereistä.

- Yleisvaarallisen tartuntataudin lääkärin tartuntatauti-ilmoituksessa tarvitaan tieto potilaan kansalaisuudesta tai syntymämaasta tiettyjen tartuntatautien, kuten tuberkuloosi, kohdalla. Tieto on oleellista, esimerkiksi kun arvioidaan, onko potilas mahdollisesti lapsena saanut tartunnan tai onko potilas mahdollisesti rokotettu.

- Vesikauhun lisäksi vesikauhualtistuksen (raivotautialtistus) epäily tulisi ilmoittaa alueen eläinterveysviranomaiselle. Vesikauhualtistuksen epäily syntyy, kun potilaan, jota eläin on purrut, kertomuksen ja puremaan liittyvien vammojen ja kyseessä olevan eläinlajin tai eläimen käytöksen perusteella voidaan epäillä eläimen mahdollisesti sairastavan raivotautia. Tällöin eläimen mahdollisen raivotautitapauksen selvittämiseen on ryhdyttävä ilman, että potilaalla

on todettu vesikauhu tai hänen oireensa viittaavat vesikauhuun. Myös vesikauhutapauksen ja vesikauhuepäilyn kohdalla on ryhdyttävä eläintautitorjunnan toimenpiteisiin ja tartuntojen leviämisen estämiseen. Edellä mainituissa tilanteissa ihmisen tartunta, mahdollinen tartunta tai altistuminen on tapahtunut Suomessa. Kaikki edellä mainitut kohdat huomioiden asetuksen sanamuoto voisi olla: vesikauhu ja epäily vesikauhusta tai sille altistumisesta.

- Botulismia tai botulismiepäilyä ei tarvitse ilmoittaa asetuksessa määritellylle eläintautiviranomaiselle. Käytännössä kyse on yleensä elintarvikevälikkeisestä botulismista tai botulismiepäilystä.

- Covid-19-tautia henkilöllä, joka asuu tai työskentelee turkistarhalla, ei tarvitse ilmoittaa eläintautiviranomaisille. COVID-19-diagnostiikkaa tehdään vain vähän, joten valtaosa tartunnoista jää toteamatta. Turkistarhojen torjuntatoimien täytyy perustua turkistarhojen bioturvallisuuden jatkuvaan ylläpitoon.

3. Hoitoon liittyvät infektiot ja lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit

- Sosiaalihuollon pitkäaikaishoitoon ja -hoivaan liittyvän infektion määritelmää tarkennetaan seuraavasti: Infektio, joka liittyy pitkäaikaishoitoa ja -hoivaa ympärivuorokautisesti tarjoavaan toimintayksikköön, määritellään infektioksi, jossa infektion oireet alkavat yli 48 tuntia asukkaan sisäänkirjauksesta nykyiseen toimintayksikköön tai 48 tunnin sisällä yksiköstä uloskirjauksen jälkeen.

4. Rekisterinpito

- Asetuksessa tulisi huomioida otosseurannan pakollisuus. HE 33 §:n mukaan ”Hyvinvointialueiden ja järjestämistä vastuunsa osalta HUS-yhtymän tulee osallistua ensimmäisessä momentissa tarkoitettuun tartuntatautiin otosseurantaan...”. Valtioneuvoston asetuksen 12 §:n mukaan otosseuranta on vapaaehtoista.

- Velvoittavalla otosseurannalla kerätään tietoja veriteitse tarttuvista ja huumeiden käyttöön liittyvistä infektioista ja hengitystieinfektioista.
- Asetuksen toinen momentti ei ole tarpeen, sillä HE 33 § määrittelee kerättävät tiedot riittävän tarkasti.
- Yhdistämisaikaväli voitaisiin määrittää asetuksen sijaan THL:n päätöksellä. Yhdistämisaikaväli voidaan erottaa tunnistetietojen muuttamisesta muotoon, jossa niitä ei voi tunnistaa (pseudonymisoiminen). Pseudonymisoiminen voidaan kuitenkin säätää asetuksella siten, että eri taudeille määritellään enimmäisaika, jonka kuluessa pseudonymisointi on suoritettava.

5. Rokotukset

- Sosiaali- ja terveysministeriön antaman rokotuksia koskevan asetuksen (149/2017) puutiaisaivotulehdusrokotusta koskevaa pykälää (3 §) muutetaan seuraavasti: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee rokotusaiheet ja riskialueet → Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee **rokotteet**, rokotusaiheet ja riskialueet.

6. Vapaaehtoiset terveystarkastukset

Hepatiitti C voi siirtyä äidiltä lapselle esim. synnytyksen yhteydessä, ja riskin on arvioitu olevan noin 5 % luokkaa. Hepatiitti C:n prevalenssi on tällä hetkellä korkeimmillaan fertiili-ikäisissä kohorteissa, mutta lääkitysten ansioista sen oletetaan laskevan. Hepatiitti C tarttuu heikommin seksin välityksellä kuin esimerkiksi hepatiitti B, ja onkin Suomessa toiminut melko käyttökelpoisena markkerina, jos ei nykyisestä, niin ainakin aikaisemmasta ruiskuhuumeiden käytöstä. Esimerkiksi kohdennetun hepatiitti B rokotusohjelman yksi kohderyhmä ovat tälläkin hetkellä hepatiitti C -viruksella infektoituneiden äitien vastasyntyneet lapset. ([Hepatiitti B -rokote - THL](#)) Lisäksi, kun olemassa on nykyään tehokas hoito, on tärkeä käyttää kaikki mahdollisuudet löytää sairastuneet, ja näin estää pitkäaikaisongelmat. On kuitenkin huomattava, että riskikäyttäytyvät

äidit saattavat kieltäytyä testistä salatakseen huumeiden käyttönsä. Jos näin käy, yleisellä seulonnalla aiheutetaan kustannuksia, mutta ei saavuteta juuri vaikuttavuutta. Raskaana olevien vapaaehtoisen hepatiitti C-seulonnan kustannusvaikuttavuutta ei THL:ssä ole arvioitu. Neuvolassa kysytään nykyään aktiivisesti seulontakaavakkeella kaikilta äideiltä huumeiden käytöstä, ja tähän liittyen suositus riskikäyttäytyjien testaamisesta on THL:n mukaan suositeltava. Riskikäyttäytyjiin kohdennettua seulontaa toteutetaan ainakin Ruotsissa ja Norjassa.

Pääjohtaja

Mika Salminen

Johtaja

Otto Helve

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 7 pages before this page

Dokumentet inneholder 7 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 7 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 7 sider før denne side

Detta dokument innehåller 7 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende