

Asia: VN/12741/2022

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

SAK kiittää ministeriötä valmistelutyöstä ja yleisestä lausumismahdollisuudesta koskien ehdotettuja tartuntatautilain pykälää. Pandemia ei ikävä kyllä ole vielä ohi. Viime kuukausina varsinkin covidin liittyvä kuolleisuus on ollut Suomessa maailman kärkeä, eli sikäli viime aikojen koronatoimet Suomessa eivät ole olleet erityisen onnistuneita. Työpaikoilla runsaat sairauspoissaolot aiheuttavat haittoja ja kustannuksia. On hyvä, että mahdolliseen syksyn muuttuvaan/vaikeutuvaan tautitilanteeseen valmistaudutaan. Uusintatartunta on myös mahdollinen jo pian edellisen koronataudin jälkeen. Näistä ei saada luotettavaa kuvaa tilastointikäytäntöjemme takia. Niitä tulisi korjata niin, että myös uusintatartunnoista saataisiin oikea kuva.

Ehdotettavat keinot ja tiettyjen pykälien jatkoaika eivät kuitenkaan muuttuneessa pandemiatilanteessa ja siihen liittyvän tiedon lisääntyttyä ole erityisen onnistuneita. Nyt katsotaan lähinnä taaksepäin, kun tulisi katsoa eteenpäin ja etsiä tulevaisuudessa tehokkaita keinoja. Tartunnan ilmapölyisyyttä ei ole riittävästi huomioitu ehdotetuissa torjuntatoimissa, joille haetaan lainsäädännöllistä tukea.

Pandemian hallinnassa rajoitustoimet ovat kohdistuneet kipeästi ja erityisen voimakkaina tietyille toimialoille, eivätkä maksetut korvaukset ole kohdentuneet oikeasuhtaisesti eniten taloudellisia vaikeuksia toimien seurauksena kärsineille työntekijöille ja yrittäjille. Jatkossa tavoitteena tulee olla, ettei rajoitustoimia tarvita.

Suomessa ilmahygieniaan on kiinnitetty vain vähän huomiota, paljon vähemmän kuin monissa muissa maissa. Hyvin edullisilla ilmanvaihtoon ja -suodatuksen liittyvillä välineillä on mahdollista huomattavasti vähentää tartuntariskiä.

Suomen tulisi asettaa julkisten yleisö- ja asiakastilojen ilmanlaadun seurantaan ja ilmanvaihdon tehokkuuteen liittyviä standardeja, joilla voitaisiin merkittävästi vähentää tartuntariskejä. Näin voitaisiin välttyä rajoitustoimista tilanteen mahdollisesti uudelleen vaikeutuessa.

Lähtökohtana tulee myös olla, ettei oireisena liikuta kodin ulkopuolella. Koska myös oireettomat voivat levittää virusta, tulisi enemmän huomiota kiinnittää tartuttaviin henkilöihin. Suomen valitsema testauslinja, jossa virallisina testeinä käytetään vain PCR-testejä on kansainvälisesti poikkeava, kallis ja työvoimavaltainen eikä anna tartuttavuusriskistä niin luotettavaa kuvaa kuin antigeenitesti.

Suomen tulisi mahdollistaa helpot, nopeat ja edulliset antigeenitestit myös virallisina testeinä. Nämä kertovat varsin luotettavasti tartuntariskistä ja mahdollistaisivat turvallisen liikkumisen ja yleisötapaukset myös tautitilanteen mahdollisesti uudelleen vaikeutuessa.

Myös maskien käytössä on Suomessa ollut huomattavasti pidättyväisempi linja kuin monissa muissa maissa. Laboratorio-olosuhteissa on todettu varsinkin vähintään FFP2-tasoisten maskien erittäin hyvä suodatusteho, eikä ole mitään syytä olettaa, että teho olisi väestötasolla heikompi jos maskeja käytetään huolellisesti ohjeiden mukaan. Esimerkiksi kulttuurialan sulkemiset sekä alalle ja sen työntekijöille aiheutunut ahdinko olisi voitu turvallisesti kokonaan välttää, mikäli tiloissa olisi käytetty ohjeiden mukaisesti vähintään FFP2-tason hengityssuojaimia.

Seniorikansalaisten vaikeita tautitapauksia ja kuolemia olisi myös voitu vähentää huolellisella vähintään FFP2-tasoisten hengityssuojaimien käytöllä heitä hoidettaessa ja muutoin kohdatessa.

Hämmästyttävää on myös Suomessa valittu linja pidättyväisyydessä rokotetehosteiden antamisessa. Suomen linja sekä tehosterokotteiden että riskiryhmiin kuuluvien sairastuneiden lääkehoidossa (Paxlovid) on paljon hitaampi ja rajoittuneempi kuin useimmissa ns. verrokkimaissamme (korkeamman tulotason länsimaat). Laajemmalla tehosterokottamisella sekä sairastuneiden riskiryhmäläisten lääkehoidolla voitaisiin estää vakavia tautitapauksia, terveydenhoidon kuormittuneisuutta ja ennen aikaisia kuolemia.

Työterveyshuollon sekä muutoinkin yksityisen sektorin pitäminen ulkona koronatoimista on myös suomalainen erikoisuus, joka on merkittävästi vaikuttanut koronatoimiin ja pandemian aikana syntyneeseen muuhun hoitovelkaan. Jatkossa työterveyshuollon ja muunkin yksityissektorin rooli rokottamisessa, testaamisessa ja hoidossa tulisi olla paljon vahvempi. Myös apteekkeja voitaisiin hyödyntää – monissa maissa niillä on ollut huomattava rooli niin testaamisessa kuin rokottamisessakin.

SAK esittää, että HE palautetaan nopealla aikataululla tehtävään jatkovalmisteluun. Sisällöltään vanhentuneiden rajoitustoimista säätevien pykälien voimassaoloa ei tule jatkaa, mutta

tartuntatautilakiin tulisi korjata ja lisätä pykälät ilmahygieniakeinoista, laadukkaiden hengityssuojaimien käytöstä sekä työterveyshuollon ja muun yksityissektorin kumppanuudesta pandemian hallinnassa.

Vanhala Laura
SAK ry - Riitta Työläjärvi, asiantuntijalääkäri