

Asia: VN/17836/2022

Lausuntopyyntö tartuntatautilainsäädäntöön esitettyjä kehitystarpeita koskevasta muistiosta / Social- och hälsovårdsministeriet begär utlåtande om en promemoria om utvecklingsbehoven i fråga om lagstiftningen om smittsamma sjukdomar

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lausunto tartuntatautilainsäädäntöön esitettyjä kehitystarpeita koskevaan muistioon

Diaarinumero: VN/17836/2022

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kiittää Sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta antaa lausuntonsa em. muistioon.

Vastausten ryhmittely on sama kuin muistiossa. Jos tiettyyn kohtaan ei ole otettu kantaa, se tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueen kanta on sama kuin Sosiaali- ja terveysministeriön. Vastaukset on merkitty kursivilla.

3.1.1, Yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti:

”Apulaisoikeuskansleri totesi ratkaisussaan, että perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisen kannalta on ongelmallista, että vastaaviin rajoitustoimiin oikeuttavan, yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin määrittämistä koskevasta menettelystä ei ole säännelty tai sitä ei ole muutoin määritely.”

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökanta on, että asia ei ole ongelmallinen.

3.1.4, Tartuntatauteja koskevan tiedon kerääminen ja ajantasaisuus:

”Oman haasteensa tilannekuvatietojen ajantasaisuuteen ja käytettävyyteen tuo se, että tartuntatauti-ilmoitukset THL:lle tehdään paperilomakkeilla”.

Tämä on väärä tieto. Tartuntatauti-ilmoitukset on jo vuosien ajan tehty elektronisesti, mutta ne ovat hyvin seikkaperäisiä ja tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä kuormittavia. Ainakin perustiedot tulisi saada suoraan sairauskertomusjärjestelmästä. Lisäksi pitäisi olla mahdollista, että muukin terveydenhuollon työntekijä kuin tartuntatautilääkäri voi tehdä tartuntatauti-ilmoituksia, ainakin pandemiatilanteessa. Kun pandemia etenee, on syytä luopua ilmoitusvelvollisuudesta, mitä covid-19-pandemian aikana ei valitettavasti tehty ajoissa.

3.1.8, Eristämis- ja karanteenipäätökset:

Viimeisestä virkkeestä puuttuu tekstiä.

3.1.8, Olosuhteet karanteenin ja eristämisen aikana:

”On ehdotettu, että tahdonvastaisen karanteenin ja eristämisen edellytyksenä tulisi olla se, että paikassa, jossa tahdonvastainen karanteeni tai eristys toteutettaisiin, tulisi koko ajan olla saatavilla ammattitaitoista henkilöstöä ja lääketieteellistä osaamista eristämisen tai karanteenin turvalliseksi järjestämiseksi.”

On varsin ongelmallista, että STM käyttää termejä ”tahdonvastainen karanteeni” ja ”tahdonvastainen eristys”. STM on nähtävästi sitä mieltä, että on olemassa tahdonvastaista ja ”tavallista” tai ”vapaaehtoista” karanteenia/eristämistä. Se viittaa myös siihen, että STM edelleen haluaa, että kaikille yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneille ja yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneille tehtäisiin eristys- ja karanteenipäätös.

Karanteeni- ja eristysmenettelyä tulisi käyttää vain niissä tilanteissa, joissa on varmaa tai oletettavaa, että henkilö ei pysty tai ei halua välttää kontakteja muihin henkilöihin. Näin ollen karanteeni- ja eristyspäätöksiä tulisi tehdä lähinnä vain kehitysvammaisille, muistisairaille, psykoosia sairastaville ja päihderiippuvaisille henkilöille. Lapset taas ovat vanhempiensa vastuulla, minkä vuoksi lapsille tehtävät eristys- ja karanteenipäätökset ovat turhia. Itsemääräämisoikeuteen tulee puuttua mahdollisimman vähän, kuten oikeuskansleri on ratkaisussaan todennut.

Karanteenia ja eristämistä voidaan verrata psykiatrisista syistä annettavaan tahdonvastaiseen hoitoon. Siihen turvaudutaan vain niissä tilanteissa, joissa on selvää tai todennäköistä, että potilas ei vapaaehtoisesti tule sitoutumaan hoitoon.

3.1.9, Maksut ja korvaukset ja 3.1.12, Tartuntatautipäiväraha:

Edellä mainittuun liittyy myös kysymys tartuntatautipäivärahasta. Sen edellytyksenä jatkossa ei saa olla karanteeni- tai eristämispäätös, vaan yleisvaarallisen tartuntataudin aiheuttama ansionmenetyks on korvattava muulla tavalla. Karanteeni- tai eristyspäätös ei jatkossa myöskään saa olla etäopetuksen edellytyksenä.

3.2.4, Pandemian johtaminen ja hallinta:

”Normaaliolojen häiriötilanteissa, kuten pandemiassa, STM vastaa tilanteen johtamisesta”.

Valitettavasti on tullut selväksi, että STM ei yksin pysty tähän. Se on nykyisen pandemian aikana tullut ilmi mm. siten, että tartuntatautilakia on tulkittu väärin (esim. ns. kotiin eristämisen suhteen, vrt. oikeuskanslerin ratkaisu), siten, että ohjeet ovat olleet ristiriidassa esim. THL:n ohjeiden kanssa, ja siten, että poliittiset syyt ovat päässeet vaikuttamaan STM:n ohjaukseen. STM ei myöskään ole noudattanut asiantuntijalaitoksensa THL:n suosituksia eikä oman työryhmänsä, Tartuntatautien neuvottelukunnan esityksiä. Suositellaan, että jatkossa STM, oikeusministeriö ja sisäministeriö yhdessä vastaisivat normaaliolojen häiriötilanteiden johtamisesta.

3.4, Pandemialainsäädännön tarve:

Tässä ei pitäisi käyttää termiä ”pandemia” vaan esim. valmiuslain mukaista sanamuotoa ”hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti”. Vaarallinen tartuntatauti voi (ainakin aluksi) olla kotoperäinen tai rajoittunut pienemmälle maantieteelliselle alueelle, jolloin voidaan tarvita samoja toimenpiteitä kuin pandemian aikana. Tämä asia onkin huomioitu kohdassa 3.4.3.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökanta on, että vaihtoehto 3 on paras ratkaisu, eli valmiuslakiin pitäisi lisätä luku hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin edellyttämistä toimenpiteistä. Tällöin saadaan kaikki tarvittavat ministeriöt mukaan tartunnantorjuntatyöhön. Kuten STM toteaaakin, tällaisessa tilanteessa ”rajoitukset kohdistuvat myös sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin ulkopuolelle”.

7, Lopuksi:

”Voimassa olevan lain korjaileminen voisi tehdä laista sekavan ja vaikeaselkoisen, mikä voisi aiheuttaa haasteita lain soveltamisessa käytännön tasolla.”

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on asiasta samaa mieltä ja suosittelee tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistusta.

Lausunnon kokosi tartuntataudeista vastaava lääkäri Jeff Westerlund

Immonen Nina
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue