

Lausuntoyhteenveto tartuntatautoimijoiden ja viranomaisten esittämiä lainsäädännön kehittämistarpeita koskevan muistion lausuntopalautteesta

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) kokosi muistion eri tartuntatautoimijoiden ja viranomaisten esittämistä tartuntatautilainsäädännön muutostarpeista. Muistiossa tuotiin esille niitä tartuntatautilainsäädännön muutos-, kehitys- ja täydennystarpeita, joita eri tahot ovat tartuntatautilain voimassaoloaikana sekä pandemian aikana tuoneet esille. Tavoitteena oli kuvata muistiossa tartuntatautilainsäädännön muutos- ja kehittämistarpeita siten, että muistio sekä siitä saatu lausuntopalaute toimisi tartuntatautilainsäädännön uudistuksen toimeenpanon tukena.

Muistio oli lausunnoilla 18.1.-17.3.2023 välisen ajan. Lausuntoja vastaanotettiin 541 kappaletta.

Lausunnon antoivat liikenne- ja viestintäministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, oikeusministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, puolustusministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, sisäministeriö, Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue, Pohjanmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Kouvolan kaupunki, Oulun kaupunki, Tampereen kaupunki, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto, Poliisihallitus, Ruokavirasto, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos, Akava ry, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Hyvinvointiala HALI ry, Hämeenlinnan Valta kuuluu kansalla ry, Itä-Uudenmaan seudun Vapauden Liitto ry, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL, Kaupanliitto ry yhdessä Päivittäistavarakauppa ry:n kanssa, Koronavahti – Ihmisoikeudet terveydenhuollossa ry, Kulttuuri- ja taidealan keskusjärjestö KULTA ry, Kunta- ja hyvinvointityöntantajat KT, LiveFIN ry, Lääketeollisuus ry, Lääkäripalveluyritykset ry, Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry, Palvelualojen ammattiliitto PAM ry, Pelastetaan Suomen Lapset, Pohjoismaiden homeopaattiyhdistys ry, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, STTK ry, Suomen Fysioterapeutit ry, Suomen Hammaslääkäriliitto ry, Suomen Kuntaliitto yhdessä Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n kanssa, Suomen Kunto- ja terveysliikuntakeskusten yhdistys SKY ry, Suomen Kuntoutusyritykset ry, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super ry, Suomen Ohjelmatoimistot ja Agentit Soa ry, Suomen Olympiakomitea, Suomen palloliitto ry, Suomen Teatterit ry, Suomen Terveystoimintajaliitto ry, Suomen Yrittäjät ry, Tapahtumateollisuus ry, Teatteriyhdistys Toivo ry, Tehy ry, Vaasan Valta kuuluu Kansalle ry, Vapaa ammattiliitto VALO ry, Vapauden liitto, Viranomaisvalvontaliitto ry, Kuopion yliopistollinen sairaala, NordLab hyvinvointiyhtymä, Hämeenlinnan teatteri – Verkatehdas Oy, Jääkiekon SM-liiga Oy sekä Suveko Oy. Lisäksi 465 yksityishenkilöä antoi lausuntonsa muistiosta.

Lausuntopalaute:

1. Yleistä

Lähes kaikissa tartuntatautitoimijoiden, viranomaisten, liittojen ja muiden yhdistysten sekä yritysten lausunnoissa kannatettiin tartuntatautilainsäädännön uudistusta ja pidettiin tarpeellisena toteuttaa uudistus kokonaisuudistuksena toistaiseksi voimassa olevan lainsäädännön paikkailemisen asemesta. Lausunnoissa pidettiin hyvänä, että tartuntatautilainsäädännön kehittämistarpeita kartoitetaan laajasti ennen varsinaisen lainsäädäntöprosessin aloittamista. Useimmissa tartuntatautitoimijoiden, viranomaisten ja muiden virallisten tahojen lausunnoissa tuotiin esille muistiossakin todettu huomio siitä, että voimassa olevaan tartuntatautilainsäädäntöön liittyy runsaasti erilaisia kehitys-, muutos- ja uudistustarpeita. Toisaalta myös eriäviä näkemyksiä tartuntatautilainsäädännön muutostarpeista ilmeni. Esimerkiksi Vaasan Valta Kuuluu Kansalle ry:n lausunnossa todetaan, ettei tartuntatautilainsäädännön uudistukselle ole tosiasiallista tarvetta. Joissakin lausunnoissa tuodaan esille, että lainsäädännön muutostarpeet koskevat sellaista sääntelyä, jolla puututaan ihmisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja tuodaan esille, ettei tällaista sääntelyä tartuntatautilainsäädännössä tulisi olla.

Useissa lausunnoissa peilattiin tartuntatautilainsäädännön uudistusta ainoastaan covid-19-taudin leviämisen ehkäisemisen näkökulmasta, eikä huomioitu, että on olemassa myös muita yleisvaarallisia tartuntatauteja ja että myös uusia tartuntatauteja voi kehittyä. Monia tartuntatautilainsäädäntöön otettuja väliaikaisia säännöksiä pidettiin tarpeettomina covid-19-epidemian hoidossa ja siksi katsottiin, ettei niistä olisi hyötyä myöskään pysyvässä lainsäädännössä tai muissa pandemia- tai epidemiatilanteissa. Ahvenanmaan maakunnan hallitus totesi lausunnossaan, ettei sitä ole kuultu muistion laadintaprosessin aikana eikä muistiossa ole huomioitu maakunnan hallituksen kesällä julkaisemaa covid-19-pandemiaa käsittelevää muistiota.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK katsoo, ettei muistiossa ole käsitelty pandemiatilanteeseen liittyvää ennakkointia ja riskienhallintaa riittävällä tavalla. HUS:n näkemyksen mukaan muistion lähtökohtana on ollut se, että covid-19-pandemian aikana tartuntatautilainsäädäntöön säädetyt väliaikaiset säännökset olisivat lähtökohtana lainsäädännön uudistustyölle. HUS katsoo, että ennen lainsäädännön uudistustyön aloittamista tulisi arvioida covid-19-pandemian aikana tehtyjen päätösten vaikutuksia sekä niiden yhteiskunnallisia kustannuksia ja muita vaikutuksia. Fimean näkemyksen mukaan muistiossa olisi ollut tarpeen arvioida myös niitä lainsäädännön muutostarpeita, jotka liittyvät lääkkeiden luovuttamiseen eri terveydenhuollon toimijoiden välillä. Fimean mukaan covid-19 -pandemia osoitti, että lainsäädännössä olisi tarpeen selkeyttää menettelyt lääkkeiden luovuttamisessa terveydenhuollon toimijalta toiselle.

Aluehallintovirastot tuovat yhteisessä lausunnossaan esille, että tartuntatautilain uudistukseen sisältyy tarve varautua myös ennalta arvaamattomiin uhkiin. Uudistuksessa tulisi tiedossa olevien uhkien, kuten pandemian, sodan ja energiapulan, lisäksi arvioida, mitkä olisivat tulevaisuudessa mahdollisia tartuntatauteja levittäviä uhkia, joita ei vielä osattaisi käytännön toiminnan tasolla ennakoita. Aluehallintovirastot katsovat, että tässä työssä futurologien, zoologien sekä muiden asiantuntijoiden näkemykset ovat keskeisiä. Aluehallintovirastojen lausunnossa tuodaan esille, että tartuntatautilainsäädäntöön sisältyvän, erilaisia mahdollisia uhkia torjuvan keinovalikoiman tulisi olla joustava ja laaja, ja sen tulisi sisältää eri tasoisia – sekä heikompia että voimakkaampia keinoja erilaisten uhkien ehkäisyn ja torjunnan tueksi. Myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira yhtyy

tarpeeseen tartuntatautilainsäädännön kokonaisuudistuksesta, ja katsoo, että uudistuksen yhteydessä tulisi huomioida myös pandemiatilanteiden erillissäätelytarpeet.

Tapahtuma-, kulttuuri- ja liikunta-alan järjestöt tuovat lausunnoissaan esille, että tartuntatautilainsäädännön uudistus on tarpeellinen ja ennen kaikkea lainsäädännöstä tulisi korjata erityisesti covid-19-pandemian aikana epäileiksi koettu tapahtuma-alaa rajoittanut tartuntatautilain 58 §.

Useat lausunnon antajat toivat esille, että tartuntatautilainsäädännön uudistuksen valmistelun tulee olla laajapohjaista ja jo valmisteluvaiheessa tulisi varmistaa sidosryhmäyhteistyö ja asiantuntijoiden kuuleminen. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry ehdotti launnossaan, että Turkuun perustettu Infektiot ja Mikrobikeskus -huippuosaamisyksikkö vastaisi pandemialainsäädännön valmistelusta.

2. Tartuntatautilain määritelmät

Yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti ja perusteltu epäily sairastumisesta tai altistumisesta

Tartuntatautilain määritelmistä erityisesti 'perusteltu epäily altistuksesta tai sairastumisesta' ja määritelmän muutoksesta jakoi lausunnon antajien mielipiteet. Osan mielestä määritelmä on riittävän tarkka ja sitä ei tulisi missään nimessä tarkentaa, mikäli halutaan jatkossakin pystyä torjumaan useita erilaisia tartuntatauteja altistuneeseen kohdistuvilla toimilla. Toisaalta osa lausunnonantajista katsoi, että määritelmä on liian väljä ja sitä tulisi tarkentaa ja tiukentaa, jottei tartuntatautilainsäädännön mahdollistamia toimivaltuuksia käytetä liian laveasti. Esimerkiksi Ahvenanmaan maakunnan hallitus katsoi launnossaan, että nykyinen määritelmä mahdollistaisi sen, että jollakin alueella kaikki henkilöt katsottaisiin altistuneiksi ja asetettaisiin karanteeniin. HUS sen sijaan totesi launnossaan, että yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi perustellusti epäillyn tartuntataudin tai siihen perustellusti epäillyn sairastumisen määrittely käytännössä toimivaksi on hankalaa ja sellaisen yritys helposti muuttaisi toimintaa ennalta arvaamattomalla tavalla. HUS:n mukaan tämä voisi vaarantaa taudin torjuntatimet esimerkiksi uuden taudin leviämisen uhan alkuvaiheessa, jossa toiminta on tärkeintä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan sairastumisen tai altistumisen määrittely lakiteksissä olisi todennäköisesti liian mutkikasta ja voi johtaa liian rajoittavaan sääntelyyn ja lain tulkintaan. Pirkanmaan hyvinvointialue tuo esille, että tartuntataudeista vastaavat lääkärit toimivat virkavastuulla ja lääkäreiden toimintaa ohjaavat eettiset perusteet ja säädökset muutoinkin, joten toimivaltuuksien liian laveasta käyttämisestä ei liene tosiasiallista riskiä. Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaan perusteltu epäily altistumisesta riippuu aina kyseessä olevasta mikrobista ja esimerkiksi taudille altistumisen tapa ja altistumisaika vaihtelevat eri mikrobien kohdalla monin eri tavoin. Pirkanmaan hyvinvointialue toteaa launnossaan, ettei laissa voida lähteä määrittelemään jokaista mikrobia erikseen. Myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että nykyinen määritelmä ei ole ongelmallinen. Ruokaviraston lausunnon mukaan perustellun epäilyn tarkempi määrittely on haasteellista ja tarkka määrittely voisi johtaa tilanteeseen, joka käytännössä sulkisikin jonkin tilanteen toimenpiteiden ulkopuolelle. Ruokavirasto katsoo, että perusteltua epäilyä olisi mahdollista kuvata hallituksen esityksen perusteluissa esimerkein.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteaa launnossaan, että perusteltu epäily sairastumisesta tai altistumisesta olisi haastavaa määritellä tarkasti ja tarkkojen kriteerien asettaminen vaatisi aina tautikohtaista arviointia. Lisäksi liian tiukasti määritellyt kriteerit saattaisivat vaikeuttaa altistuneiden

määrittelyä joissain tapauksissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sekä Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnoissa todetaan, että lakiesityksessä tulisi täsmentää tarkoitetaanko yleisvaaralliseksi perustellusti epäilyllä tartuntataudilla tautia, joka mahdollisesti täyttää yleisvaarallisuuden kriteerit, mutta sitä ei ole vielä asetuksella yleisvaaralliseksi säädelty, vai tilannetta, jossa potilaalla epäillään yleisvaarallista tautia, mutta sitä ei vielä ole varmennettu.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti ja siihen liittyvien menettelytapojen määrittely pitäisi sisällyttää tartuntatautilakiin. Aluehallintovirastot tuovat esille, että lainsäädännössä olisi tärkeää määrittää, mikä taho tekee päätöksen siitä, että jokin uusi tauti on yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti.

Yleisvaarallinen tartuntatauti

Myös yleisvaarallisen tartuntataudin määritelmän tai kriteerien kohdalla lausunnonantajien näkemykset erosivat toisistaan monin tavoin. Useat lausunnon antajat katsoivat, että yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerien olisi hyvä olla kansainvälisesti tai ainakin EU-tasolla yhtenevät. Esimerkiksi Kuopion yliopistollinen sairaala toteaa lausunnossaan, että yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerit olisi hyvä tehdä EU-tasolla. Myös Pohjanmaan hyvinvointialue kannattaa eurooppalaiseen määritelmään pitäytymistä ja sen edellyttämien toimien velvoittavuutta valtakunnan laajuisesti toteamista, suojausta ja hoitoa koskevissa menettelyissä. Ruokavirasto pitää hyvänä ehdotuksena, että yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerit olisivat mahdollisimman yhtenevät kansainvälisesti tarkasteltuna. Suomen Työterveyslaitos ry toteaa myös lausunnossaan, että yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerit tulisi olla kansainvälisesti yhtenevät.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että yleisvaarallisen tartuntataudin nykyiset kriteerit ovat sinänsä selkeät, mutta mahdollistavat varsin erilaisetkin tulkinnat taudin yleisvaarallisuudesta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue katsoo, että erityisesti taudin vaarallisuuden määrittely kaipaisi täsmennystä. Lausunnossa todetaan, että asetuksella yleisvaaralliseksi säädettyjen tartuntatautiin tulisi olla selkeästi määriteltäviä ja esimerkiksi sanoja ”muu”, ”uusi” ja ”vaikea” tulisi tässä yhteydessä välttää. Vapaa ammattiliitto – VALO ry katsoo, että nykyinen yleisvaarallisen tartuntataudin määritelmä on aivan liian yleinen ja mahdollistaa mielivaltaiset toimenpiteet.

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa lausunnossaan, että voimassaolevia yleisvaarallisuuden kriteerejä voidaan pitää varsin onnistuneena. Taudin vaarallisuutta arvioitaessa painoarvoa tulisi Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan näkemyksen mukaan antaa sille, että tauti on jollain poikkeuksellisella tavalla vaarallinen myös heille, joilla ei ole jo lähtökohtaisesti immuunipuolustusta heikentäviä seikkoja.

Hoitoon liittyvät infektiot

Hoitoon liittyvien infektioiden määritelmään liittyen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnoissa todettiin, että nykyinen määritelmä kattaa vain sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntyneen tai alkunsa saaneen tartuntataudin. Näissä lausunnoissa tuotiin esille, että määritelmää tulisi täydentää siten, että hoitoon liittyvillä infektioilla tarkoitettaisiin jatkossa myös tutkimuksen tai annetun hoidon aikana alkunsa saaneet muut infektiot (ei vain tartuntatauteja).

Hoitoon liittyvien infektioiden osalta lausuntopalautteessa nousi määritelmän lisäksi esiin, että hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy ja torjunta ovat tärkeä osa asiakas- ja potilasturvallisuutta, minkä

vuoksi niiden seurannan ja raportoinnin velvollisuutta tulisi laajentaa nykyisestä. Esimerkiksi Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan hoitoon liittyvien infektioiden seuranta, arviointi ja seurantatiedon perusteella tarvittavat kehittämistoimet tulisi säätää kaikkia palvelunjärjestäjiä ja --tuottajia, myös yksityisiä palveluyksiköjä koskeviksi. Pohjanmaan hyvinvointialue toteaa lausunnonaan lisäksi, että hoitoon liittyvien infektioiden seurantatietoa tulisi julkaista avoimesti ja tieto hoitoon liittyvästä infektiosta tulisi aina välittää myös sille palveluyksikölle, jonka antamaan hoitoon tai palveluun liittyen infektio on syntynyt. Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan hoitoon liittyvien infektioiden reaaliaikaista seurantaan kohti tulisi pyrkiä ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunta ja niiden seuranta tulisi ainakin periaatteen tasolla säilyttää tartuntatautilaissa yhtenä työkaluna.

Aluehallintovirastot sen sijaan toivat yhteisessä launnonsaan esille, ettei tartuntatautilainsäädäntöön ole tarkoituksenmukaista sisällyttää tartuntatautien lisäksi muita sairauksia, kuten potilaan omasta bakteerifloorasta peräisin olevia muita infektioita. Aluehallintovirastot katsovat, että normaalia infektion torjuntaa koskevat säännökset tulisi pitää erillään tartuntatautilainsäädännöstä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö

Osa lausunnonantajista katsoi, että tartuntatautilaissa tulisi määritellä, mitä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköllä (esim. Kunta ja hyvinvointialueyönantajat KT ja Julkisten ja hyvinvointialojen liitto). Aluehallintovirastojen näkemyksen olisi selkeintä, jos terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikkö olisi tilanteesta ja laista riippumatta käsitettävissä aina samalla tavalla.¹ Aluehallintovirastot tuovat launnonsaan esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa käytetään jatkossa termiä palveluyksikkö.

3. Viranomaisten tehtävät ja toimivaltuudet

Lausuntopalautteessa tuotiin esiin, että voimassa olevan tartuntatautilainsäädännön osalta viranomaisten toimivaltuudet ja tehtävät ovat osin epäselvät ja etenkin pandemian johtamisen ja hallinnan osalta katsottiin, että lainsäädäntöä tulisi kehittää selkeämmäksi. Keski-Suomen hyvinvointialue toi launnonsaan esille, että tartuntatautilainsäädännön laajassa uudistuksessa olisi syytä arvioida johtamisen ja pandemian hallintaa selkeyttävän sääntelyn sekä erilaisten yhteistyöfoorumien tarve. Selkeämpää valtuuksien ja vastuiden määrittelyä toivottiin erilaisten rajoitustoimien käyttöönoton suhteen, sekä koordinoitumpaa, jopa yksittäisen tahon valtuuksiin perustuvaa päätöksentekoa. Myös Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL katsoi, että tartuntatautilain mukaisten vastuuviranomaisten resurssit eivät tositilanteessa riitä tarvittavien toimenpiteiden suorittamiseen ja piti tärkeänä, että tehtävien delegoinnin mahdollisuutta toiselle viranomaiselle tai yksityiselle taholle selvitettäisiin lainsäädännön uudistustyön yhteydessä.

Kuopion yliopistollinen sairaala toi launnonsaan esille, että viranomaisten välinen sujuva yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää, jotta pandemian johtaminen ja hallinta toimisi hyvin. Kuopion yliopistollinen

¹ STM huomautus: Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö määritellään muualla sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä ja samaa määritelmää on vakiintuneesti käytetty myös tartuntatautilainsäädännössä.

sairaala katsoi, että poliitikkojen ei tarvitsisi tarpeettomasti puuttua tartuntatautilainsäädännön mu-
kaisten toimivaltuuksien hoitamiseen, sillä näissä asioissa siantuntijoiden vahva panos on välttämä-
tön. Vuosikymmeniä toiminut tartuntatautien neuvottelukunta on Kuopion yliopistollisen sairaalan
näkemyksen mukaan keskeisessä asemassa tartuntatautien torjuntaa ohjaavana asiantuntijata-
hona. Myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue totesi lausunnossaan, että viranomaisten toimival-
tuuksia ja -vastuita tartuntatautiasioissa tulisi selkiyttää, ja tässä tulisi erityisesti huomioida substans-
siasiantuntemus. Ahvenanmaan maakunnan hallitus toi lausunnossaan esille, että valtakunnan ja
Ahvenanmaan välisten tartuntatautien torjuntaan liittyvien toimivaltuuksien tulisi ilmetä selkeämmin
laista.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden tartuntatautiasioissa
päätosvaltaa käyttävän toimielimen kokoonpano ja toimivaltasuhteet tulisi määritellä tarkemmin.
Lausunnon mukaan päätösten juridisen asianmukaisuuden varmistaminen edellyttäisi, että tällaisen
elimen kokoonpano olisi määritelty lainsäädännössä. Sen sijaan Pirkanmaan hyvinvointialueen lau-
sunnan mukaan hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaava toimielintä ei voitaisi laissa tarkkaan
yksilöidä, vaan pikemminkin olisi tarpeen kuvata toimielimeltä edellytettävät seikat. Pirkanmaan hy-
vinvointialueen mukaan kyseiseltä toimielimeltä tulisi edellyttää tartuntataudeista vastaavan lääkärin
kuulemista päätöstä tehdessään ja myös päätösten valmistelussa toimielimen olisi syytä käyttää
tartuntatautiasiantuntijoiden työpanosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rooli

Näkemykset sosiaali- ja terveysministeriön (STM) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL)
rooleista vaihtelivat lausuntopalautteessa jonkin verran. Suurimmassa osassa ns. virallisten tahojen
lausunnoista kuitenkin katsottiin, että molempien tahojen rooleja tulisi selkeyttää tartuntatautilain-
säädännön uudistuksessa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue katsoi, että THL:n roolia ja ohjausvastuuta tartuntatautien torjunnan
kansallisena asiantuntijalaitoksena tulisi vahvistaa ja samalla selkeyttää sosiaali- ja terveysministe-
riön ohjausroolia erityisesti terveydenhuollon häiriötilanteissa. Keski-Suomen hyvinvointialueen lau-
sunnossa tuodaan esille, että THL voi nykyisellään antaa suosituksia toimijoille, mutta suositukset
eivät ole velvoittavia. Lausunnon mukaan THL:n roolia tulisi vahvistaa ja selkeyttää tartuntatautilain
uudistuksessa. Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT totesi, että eri viranomaisten rooleja tartun-
tatautien torjunnassa tulisi selkeyttää. KT katsoi, että THL:n roolia tartuntatautilain tulkitsijana tulisi
selventää. Lisäksi KT piti lausunnossaan tärkeänä, että THL:n roolia suhteessa STM:n rooliin tar-
tuntatautilain tulkitsijana sekä ohjeistavana tahona selvennettäisiin. Työterveyslaitos toteaa lau-
sunnossaan, että THL:lla tulisi olla mahdollisuus antaa velvoittavia ohjeita.

HUS-yhtymän (HUS) lausunnossa sen sijaan todettiin, että THL:n roolin tulisi olla edelleenkin ensi-
sijaisesti tartuntatautien seurantaan sekä siihen kohdistettavien väestötason toimien tieteellisenä
asiantuntijana toimiminen sekä valtionhallinnon päätösten asiantuntijana toimiminen. HUS totesi lau-
sunnossaan, että hoidon tai paikallisten toimien asiantuntemusta ei laajemmin ole THL:llä eikä myös-
kään aluehallintovirastoilla (AVI), joten näiden roolin käytännön sairaanhoidossa tulisi edelleen olla
ensisijaisesti ohjeistava (THL) ja valvova (AVI). HUS katsoi, ettei THL:n ohjeisten velvoittavuutta olisi
syytä laissa edistää, mutta yhteistyö näiden valtionhallinnon ja HUS-yhtymän sekä hyvinvointialuei-
den toimijoiden välillä on joka tapauksessa edelleen tärkeää ja sitä tulisi entisestään vahvistaa. HUS
yhtymä kuitenkin katsoo, ettei yhteistyön vahvistaminen edellyttäne muutoksia lainsäädännössä.

Myös Kuopion yliopistollinen sairaala totesi, että THL valtakunnallisena asiantuntijalaitoksena antaa suosituksia, jotka eivät ole velvoittavia – ja piti nykyistä oikeustilaa tältä osin toimivana ja katsoi, että liika velvoittavuus THL:n ohjeistuksissa ei ole tarpeen.

Liikenne- ja viestintäministeriö (LVM) totesi lausunnossaan, että sosiaali- ja terveysministeriöllä on laissa tarkoitettu kokonaiskoordinaatio tartuntatautien torjunnasta. LVM kuitenkin katsoi, että lain uudistamisen yhteydessä tulisi pohtia, onko tarpeen vahvistaa THL:n viranomaisroolia. Oulun kaupungin lausunnon mukaan on sinänsä selkeää, että normaaliolojen häiriö- ja poikkeustilanteissa STM vastaa tilanteen johtamisesta. Oulun kaupunki kuitenkin huomauttaa, että ministeriön antaman ohjauksen suhde eri toimijoiden toimivaltaan on epäselvä. Oulun kaupungin lausunnon mukaan epidemia- ja pandemiatilanteiden operatiivinen johtaminen on jakaantunut usealle eri taholle kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla ja tämän kokonaisuuden suhde ylimpään STM vastaamaan strategiseen johtoon on jäänyt epäselväksi. Oulun kaupunki toteaa lausunnossaan, että kansallisena ohjaustahona THL:n roolia tulisi vahvistaa yhtenäisten käytäntöjen varmistamiseksi. Samoin Oulun kaupungin mukaan aluehallintovirastojen ja Valviran toimivallan jakoa sekä kunnan ja hyvinvointialueiden välistä suhdetta ja roolia (ml. omavalvonta) olisi tarkasteltava mahdolliset lakimuutokset huomioiden. Kansallisen johdon ja toiminnan koordinoinnin lisäksi tartuntatautilakiin Oulun kaupunki pitää perusteltuna täsmentää tartuntatautilainsäädännössä myös alueellisten toimijoiden toiminnan vastuita, rooleja sekä paikallisia toimivaltuuksia ja vastuita.

Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaan eri toimijoiden rooleja olisi syytä terävöittää. Pandemiatilanteessa STM on Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan luonnollinen tilanteen johtaja valtakunnan tasolla, koska tilanne vaatii poliittista päätöksentekoa. Hyvinvointialue kuitenkin korostaa, että tilannekuvan muodostaminen, taudin kulun ennustaminen ja tehokkaiden torjuntatoimien suunnittelu edellyttävät tutkimustiedon jatkuvaa seuranta ja etenkin vahvaa asiantuntemusta tartuntatautien torjunnasta. Pirkanmaan hyvinvointialue katsoo, että johtaminen poliittisella tasolla kuuluu ministeriölle, mutta tästä huolimatta hyvinvointialueen mukaan on välttämätöntä, että asiantuntijaorganisaatiolla on tietoon perustuva vahva ohjaava rooli ministeriön suuntaan. Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaan THL on valtakunnan tasolla asiantuntevin elin tartuntatautien torjuntatyössä ja sen asemaa asiantuntijaorganisaationa olisi lausunnon mukaan syytä vahvistaa. Lainsäädännön uudistuksessa tulisi Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan korostaa STM:n velvollisuutta kuulla THL:ta päätöksenteossa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen mukaan tartuntatautilainsäädännössä viranomaisen tehtävät ja toimivaltuudet ovat epäselviä ja pirstoutuneet usean tahon toimeenpantavaksi. Pohjanmaan hyvinvointialueen mukaan tartuntatautilainsäädännön uudistustyössä olisi aiheellista sopia, miten ammattijärjestöt ja muut palvelujärjestelmän ulkopuoliset tahot tulisivat kuulluksi ja osallistuisivat henkilöstön sitouttamiseen suhteessa viranomaistahojen ohjaukseen. Myös aluehallintovirastot katsovat yhteisessä lausunnossaan tarpeelliseksi määritellä eri viranomaisten tehtävät ja toimivaltuudet ja sekä mahdolliset päätöksentekoon liittyvät jääviyskysymykset nykyistä tarkemmin. Aluehallintovirastojen lausunnon mukaan selkeintä olisi kirkastaa ja täsmentää THL:n asiantuntijaroolia lääketieteellisissä kysymyksissä. Tampereen kaupunki tuo myös lausunnossaan esille tarpeen selkiyttää eri viranomaisten tehtäviä ja toimivaltuuksia sekä kokonaisuuteen liittyviä työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon rooleja tartuntatautien hoidossa.

Yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon sektori

Yksityisen terveydenhuollon sekä työterveyshuollon resurssien hyödyntämistä etenkin mahdollisten tulevien pandemioiden hoidossa pidettiin lausuntopalautteen perusteella erittäin tärkeänä. Esimerkiksi Akava piti kannatettavana, että julkisen ja yksityisen palvelujärjestelmän resursseja hyödynnettäisiin sekä tartuntatautien torjunnassa että pandemian hoitamisessa. Elinkeinoelämän keskusliitto EK katsoi lausunnossaan, että työterveyshuollon roolin tulisi olla merkittävämpi ja sillä tulisi olla enemmän oikeuksia muun muassa tartuntatautien jäljityksessä, testauksessa ja hoidossa. EK katsoi, että tartuntatautilainsäädännön uudistuksen yhteydessä tulisi huomioida työterveysnäkökulmat sekä arvioida tartuntatautilainsäädännön suhdetta työterveyttä ja työturvallisuutta koskevaan lainsäädäntöön.

Hyvinvointiala HALI ry (HALI) tuo lausunnossaan esille, että yksityisen palvelutuotannon rooli on suuri, eikä sitä voida jatkossa sulkea varautumisen ulkopuolelle – HALI katsoo, että yksityinen sektorin tulisi jatkossa olla osallisena varautumisessa niin suunnitelmien tasolla kuin tilannekuvan luomisessa ja yhteistyörakenteissakin. HALI katsoo, että sekä perusterveydenhuollossa että sairaaloissa olisi sellaisia toimintoja², joita poikkeustilanteissa kannattaisi antaa yksityiselle palvelujentuottajille, jotta julkinen sektori voisi keskittyä välittömiin, vaativiin erikoissairaanhoidon toimintoihin. HALI katsoo, että työterveyshuollon sekä yksityisten palvelujentuottajien osallistuminen rokotustointaan sekä rokotteiden sujuvaan jakeluun tulee tehdä nykyistä sujuvammaksi niin lainsäädännön keinoin kuin yhteistyörakenteitakin kehittämällä. Myös Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL katsoo, että yksityinen terveydenhuolto on tarpeen ottaa mukaan tartuntatautien torjuntaan, jotta julkisen sektorin työtaakkaa saadaan laajoissa epidemia- ja pandemiatilanteissa kohtuullistettua. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan yksityisten palveluntarjoajien rooli ja tehtävien delegoinnin mahdollisuus yksityiselle taholle olisi tärkeää linjata tartuntatautilaissa. Aluehallintovirastot tuovat lausunnossaan esille, että äkillisen pandemian aikana yhteiskunnan pitäisi kyetä nopeasti valjastamaan koko terveydenhuollon kapasiteetti tarvittaviin tehtäviin, esimerkiksi rokottamiseen tai testaamiseen.

Työterveyslaitos toteaa lausunnossaan, että jatkossa tulisi lainsäädännöllisesti huomioida työterveyshuolloilla olevat resurssit ja erityisosaaminen työpaikkojen terveysturvallisuuden varmistamisessa. Työterveyslaitoksen mukaan mahdollisia työterveyshuollon tehtäviä voisivat jatkossa olla mm. tartuntaketjujen selvittäminen työpaikoilla ja rokottaminen. Työterveyslaitos huomauttaa kuitenkin, että toiminnasta aiheutuvien kustannusten korvaamisesta olisi tarpeen säätää riittävän selkeästi. Myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan yksityisten työterveystoimijoiden roolia tartuntatautien torjunnassa ja rokotusohjelman toteuttamisessa olisi hyvä pyrkiä selkiyttämään. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mukaan tartuntatautilaissa ja sen mahdollisissa pandemiapykälissä tai erillisessä pandemialainsäädännössä olisi hyvä määritellä yksityisille terveydenhuollon toimijoille mahdollisuuksien lisäksi myös avunantovelvoitteita. Lausunnossaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tuo esille, että koronapandemian aikana yksityiset toimijat olivat valmiita myymään palvelujaan, mutta hinnat osoittautuivat monissa tilanteissa kohtuuttomiksi.

² Esimerkkinä tällaisista toiminnoista HALI mainitsee perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan, rokottamisen ja testaamisen.

Valmiuskeskus

Joissakin lausunnoissa tuodaan esille, että valmiuskeskuksen roolista ja tehtävistä pandemian hallinnassa tulisi säätää tartuntatautilainsäädännössä. Esimerkiksi Fimea toteaa lausunnossaan kannattavansa THL:n esitystä siitä, että järjestämislaissa esitetyt valmiuskeskukset mainittaisiin ja otettaisiin huomioon myös tartuntatautilaissa, erityisesti tehtäviensä osalta. Kanta-Hämeen hyvinvointialue katsoo, että valmiuskeskuksen rooli tulisi määritellä myös tartuntatautilaissa ja että esimerkiksi tilannekuvan muodostaminen ja välittäminen alueille sopisi valmiuskeskuksen tehtäväksi. Kanta-Hämeen hyvinvointialue korostaa, että operatiivinen johtovastuu tai alueellisten ohjeiden antaminen on kuitenkin aiheellista pitää hyvinvointialueilla. NordLab hyvinvointiyhtymän lausunnon mukaan valmiuskeskuksen tehtävät ja vastuut on tärkeä kuvata tartuntatautilaissa yksiselitteisesti. Myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira (Valvira) sekä Ruokavirasto tuovat lausunnoissaan esille, että valmiuskeskusten rooli tartuntatautien torjunnassa tulisi jatkossa esittää johdonmukaisesti myös osana tartuntatautilakia.

4. Tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Monissa viranomaistahojen lausunnoissa tuodaan esille, että tartuntatautien torjuntatyön toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on mahdollistettava riittävällä säännöspohjalla. Erityisesti mahdollisuuksia rajoittaa tartuntatautien leviämistä sosiaalihuollon asumisyksiköissä pidettiin tärkeänä ja näiden mahdollisuuksien kirjaamista lakiin toivottiin selvitettävän ja selvennettävän.

Aluehallintovirastot pitävät lausunnossaan tärkeänä, että tartuntatautilaissa määritellään riittävän tarkkarajaisesti ja tarpeen mukaan aikarajoitetusti sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön johtajan toimivaltuudet tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirastot katsovat, että lainsäädäntöön tulisi saada itsemääräämisoikeutta rajoittavien päätösten tekoa koskevat säännökset, jossa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä tehtävät päätökset. Laajamittaisessa ja pitkittyneessä tartuntatautilanteessa sairaalan lääketieteellisellä johdolla olisi aluehallintovirastojen lausunnon mukaan oltava ketterämpi keinovalikoima nopeisiin päätöksiin sairaalan turvallisuuden varmistamiseksi. Keinovalikoiman tulisi kattaa myös muut mahdolliset häiriötilanteet ja sisältää perustellusti mahdollisuuden vierailujen rajoittamiseen, vierailijoiden perusteltuun maskinkäyttöveloitteeseen tai potilaiden liikkumisen rajoittamiseen esim. sektoreittain. Toisaalta aluehallintovirastot toivat lausunnossaan esille myös huolen siitä, onko sosiaalihuollon yksiköissä välttämättä riittävästi tietotaitoa ja terveydenhuollon osaamista tartuntatautilain mukaisiin tehtäviin, kuten epidemioihin varautumiseen, hoitamiseen ja toimimiseen tartuntoja yksikön sisällä ilmaantuessa.

HUS katsoi, että perustellut toimet silloin kun henkilö ei ymmärrä ohjeiden merkitystä tulisi jatkossa kyetä mahdollistamaan. Näissä tapauksissa hallinnollisen päätöksen tekeminen on HUS:n näkemyksen mukaan perusteltua. Akava pitää perusteltuna, että tartuntatautilainsäädännön uudistamisen yhteydessä arvioidaan vierailujen rajoittamista joissakin tilanteissa. Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry pitää perusteltuna, että tartuntatautilain uudistamisen yhteydessä arvioidaan, olisiko joissakin tilanteissa tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi sekä ihmisten terveyden ja hengen suojelemiseksi tarpeellista voida rajoittaa esimerkiksi vierailuja erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin.

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa lausunnossaan, että perusoikeuksien tulkinta nykyisen TTL 17 §:n kohdalla on hyvin tiukka. Lausunnossa tuodaan esille, että muistisairaita hoitavassa yksikössä asukkaan toistuva ohjaaminen omaan huoneeseen on tavallista ilman

tartunnantorjuntatoimiakin. Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnon mukaan yksikön johtajan pitää voida antaa kevyempiä toimintaohjeita jatkossakin. Kysymys on lausunnon mukaan kaikkien, myös ohjauksen kohteeksi joutuvien omasta turvallisuudesta ja elämän sekä terveyden suojelemisesta. Jos tätä ristiriitaa ei voida lainsäädännöllisesti ratkaista, pitää Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan mukaan hyväksyä se, että nykyinen 17 § kumotaan ja tavallisten hengitystie- ja mahasuolikanavan infektioiden leviämistä voidaan estää nykyistä vähemmän.

Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry (Suomen Fysioterapeutit ry) katsoi lausunnonssaan, että lainsäädännön uudistuksessa tulee hyvin harkiten lisätä palveluyksiköiden oikeuksia rajoittaa muun kuin oman henkilöstönsä asiointia ja työskentelyä tiloissaan. Lähtökohtaisesti Suomen Fysioterapeutit ry:n näkemyksen mukaan laillistettujen terveydenhuollon ammattilaisten työskentelymahdollisuuksia ei ole perusteltua rajoittaa missään tilanteessa, sillä tartuntojen ehkäisy on heidän mukaansa mahdollista minimoida aseptiikan, hygienian ja henkilösuojainten avulla.

5. Mikrobiologian toimilupajärjestelmä

Lausuntopalautteen perusteella nykyiseen tartuntatautilainsäädäntöön sisältyvässä kliinisen mikrobiologian toimilupajärjestelmässä nähtiin muutos- ja kehitystarpeita. Esimerkiksi aluehallintoviraston roolia luvan myöntäjänä kyseenalaistettiin, sillä katsottiin, ettei aluehallintovirastolla ole tosiasiallista asiantuntemusta arvioida kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminnan toimintaedellytyksiä. Monissa lausunnoissa esitettiin, että kliinisen mikrobiologian toimilupien tulisi jatkossa olla kokonaan THL:n myöntämiä.

Esimerkiksi Kuopion yliopistollinen sairaala piti nykyistä kliinisen mikrobiologian toimilupajärjestelmää liian byrokraattisena, hitaana ja kalliina. Kuopion yliopistollinen sairaala pohti lausunnonssaan, voisiko THL olla jatkossa lupien myöntäjä ja ihmetteli toisaalta sitä, miksi ilman kliinisen mikrobiologian asiantuntemusta oleva viranomainen (AVI), on ylipäänsä mukana toimilupaprosessissa. Myös NordLab hyvinvointiyhtymä (NordLab) toi lausunnonssaan esille, että AVI:n roolia kliinisen mikrobiologian laboratorion näkökulmasta on vaikea hahmottaa. Samoin NordLab katsoi, että jatkossa myös THL:n toimilupatyöryhmän³ rooli olisi hyvä ottaa keskusteluun.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan laboratorioiden toimilupamenettelyä on arvioitava uudelleen erityisesti poikkeustilanteita ajatellen. Lausunnonssa huomautetaan, että laboratorioiden toimilupamenettelylle on vankat perusteet, mutta jatkossa tulisi kuitenkin arvioida kevyemmän sääntelyn mahdollisuutta. Lainsäädännön toivottiin jatkossa mahdollistavan sen, että terveydenhuollon ammattihenkilön voisi käyttää riittävän luotettavaksi osoitettua pikatestiä ilman koko normaalin toimilu-

³ STM:n huomautus: THL:n toimilupatyöryhmä ei ole laissa säädetty elin, vaan THL:n itse perustama kliinisen mikrobiologian toimilupien myöntämisen edellytyksiä arvioiva monijäseninen toimielin. Laissa säädetään aluehallintoviraston velvollisuudesta pyytää THL:ltä lausuntoa asiasta ennen kliinisen mikrobiologian toimiluvan myöntämistä.

pamenettelyn läpikäymistä. Lausunnon mukaan tämä parantaisi olennaisesti diagnostiikan kattavuutta poikkeustilanteessa, mutta voisi parantaa palveluiden laatua ja sujuvuutta myös normaalitilanteessa esimerkiksi syrjäseuduilla ja muuallakin, missä diagnostiikkapalveluita keskitetään.

Puolustusministeriön näkemyksen mukaan toimilupajärjestelmää tulisi yksinkertaistaa ja Puolustusvoimien osalta mikrobiologisen testauksen valvonta olisi hyvä keskittää yhteen paikkaan, jotta toiminta olisi yhdenmukaista. Valtiovarainministeriön mukaan lainsäädännön uudistuksen yhteydessä tulisi arvioida, ovatko mikrobiologian laboratorioiden lupa-asiat oikeassa paikassa ollessaan aluehallintovirastoissa vai tulisiko aluehallintovirastojen esimerkiksi päättää lupa-asiasta THL:n virkamiehen esittelystä.

6. Tartuntatautien ilmoittaminen ja rekisterit

Tartuntatautien ilmoittamiseen, rekisterinpitoon sekä tietosuojaan liittyvistä asioista tuli runsaasti lausuntopalautetta. Useissa lausunnoissa tuotiin esille, että lainsäädännön tulee tältä osin olla selkeä ja sisältää riittävät toimivaltuudet rekisterinpitoon sekä viranomaisten väliseen tietojen luovutukseen. Useat lausunnon antajat toivat esiin, että työnantajalla tulisi olla mahdollisuus saada työntekijöidensä terveystietoja tartuntatautilanteissa, ottaen huomioon työnantajan työterveyteen ja –turvallisuuteen liittyvät velvoitteet.

Fimea toteaa lausunnossaan, ettei sillä tällä hetkellä ole oikeutta saada tietoa tartuntataudin takia hoidettavien potilaiden määrästä ja tartuntatautilain mukaisten lääkkeiden kulutuksesta. Tähän liittyvä tiedonsaantioikeus parantaisi Fimean mahdollisuuksia huolehtia Fimean lakisääteisestä tehtävästä lääkejakeletoimivuuden varmistamisessa. Lisäksi Fimea katsoo, että tietojärjestelmien yhteen toimivuuden ja yhteen sopivuuden mahdollistamisen sekä tiedonsiirron automatisoinnin olevan kriittinen kehityskohde varautumisessa tulevaisuuden pandemioita ja epidemioita koskeviin uhkisiin. Elinkeinoelämän keskusliitto EK katsoi, ettei tartuntatautilaki riittävällä tavalla mahdollista tietojen luovuttamista muiden kuin tartuntatautien torjunnasta vastaavien viranomaisten välillä. EK:n mukaan työnantajalla tulisi olla riittävä tiedonsaantioikeus työturvallisuuslaissa olevien velvoitteiden täyttämiseksi sekä altistuneiden tavoittamiseksi. Akava korostaa lausunnossaan tarvetta tehdä huolellinen arvio tilanteista, joissa tartuntatautien torjunnan ja muiden terveyden suojelemiseksi työnantajan voisi olla tarkoituksenmukaista käsitellä työntekijöidensä terveystietoja, ottaen huomioon myös tartuntatautilainsäädännön suhde yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain sääntelyyn. Myös Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT kannattaa työnantajan laajempaa oikeutta käsitellä henkilöstönsä terveystietoja silloin, kun kyse on työturvallisuuslain asettaman työnantajan velvollisuuden täyttämisestä. Sisäministeriö näkee erittäin hyvänä työnantajan oikeuden saada terveystietoja. Kriittisillä viranomaisilla on Sisäministeriön mukaan tarve selvittää työntekijöiden terveystietoja, jotta varmistetaan resurssien riittävyys. Sisäministeriö korostaa, että suurin riski pandemiatilanteessa konkretisoituu, kun sairaana oleva henkilö tulee työvuoroon tai sopimuspalokunnan harjoituksiin. Pelastustoimessa on lisäksi tarve saada tietoja sopimuspalokuntien henkilöstön terveystiedoista resurssien riittävyyden varmistamiseksi. Myös Työterveyslaitos pitää tarpeellisen arvioida työnantajien mahdollisuutta saada tietoa työntekijöillä esiintyvistä yleisvaarallisista tartuntataudeista, silloin kun on vaarana, että tartuntatauti leviää työpaikalla. Työterveyslaitos tuo lausunnossaan esille, että työnantajan on pidettävä luetteloja vakavan vaaran tai vakavan sairauden ihmiselle aiheuttaville luokan 3 ja 4 riskiluokkien biologisille tekijöille altistuneista työntekijöistä (työturvallisuuslaki, 40 a §). Työterveyslaitoksen mukaan on epäselvää, miten epidemiatilanteessa arvioidaan työssään altistuvat, etenkin kun työntekijöillä ei ole velvollisuutta kertoa työnantajalleen tartunnoistaan.

Ahvenanmaan maakunnan hallituksen mukaan rekisterinpitoa, tietojenluovutusta ja muutoinkin tietojen käsittelyä koskevan sääntelyn tulee olla selvää ja yksiselitteistä. HUS:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalitoimen ympärivuorokautista hoivaa antavien yksiköiden tulisi kyetä toimittamaan sähköisesti ja mahdollisimman automaattisesti tietoja tartuntataudin kantajasta ja ennen kaikkea mikrobilääkkeille resistentin mikrobin kantajasta. Tiedon vaihto käytännön toimijoiden välillä on HUS:n näkemyksen mukaan onnistuneen torjuntatoiminnan edellytys. Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tuo esille, että kansallisen tartuntatautirekisterin kehittämisessä tulisi harkita yhtenäistä kansallista järjestelmää tietojen siirron ja tartunnanjaljitystietojen hallitsemiseksi. Yhtenäinen kansallinen järjestelmä mahdollistaisi Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys ja pelastustoimialan mukaan myös tarkan kansallisen tilannekuvan muodostamisen osana tavanomaista seurantaa, mutta vielä korostuneemmin pandemian kaltaisten poikkeustilanteiden aikana.

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa lausunnossaan, että tietoaisteiston sähköisestä luovutustavasta säädetään julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetussa laissa 906/2019. Tartuntatautilainsäädännön uudistuksen yhteydessä tulisi lausunnon mukaan arvioida soveltuvatko nämä säännökset tartuntatautilain mukaisten tietojen sähköiseen luovutukseen, vai tulisiko sähköisestä luovutuksesta säätää erityislakina tartuntatautilaissa. Lausunnossa tuodaan esille, että karanteeni- ja eristystietojen luovuttamisesta poliisille tulisi säätää erikseen laissa, sillä tällä hetkellä karanteeni- ja eristyspäätösten noudattamisen valvonta on mahdotonta, koska tietoja ei saada luovuttaa. Toisaalta Poliisihallitus toteaa lausunnossaan, että poliisilla olisi jo voimassa olevan sääntelyn nojalla mahdollista saada tietoja esimerkiksi karanteeniin tai eristykseen asetetusta henkilöstä, sillä Poliisihallitus katsoo, ettei karanteenia tai eristämistä koskevia tietoja voida pitää arkaluonteisina terveystietoina. Poliisihallituksen näkemyksen mukaan ongelma asiassa on se, että tällä hetkellä ainakin osa terveydenhuoltoviranomaisista rinnastaa esimerkiksi karanteeniin ja eristämiseen liittyvät tiedot kaikkein arkaluonteisimpiin tietoihin, eikä tietoja ole voitu luovuttaa sillä perusteella. Poliisihallitus kuitenkin kannattaa tartuntatautilain laajassa uudistuksessa suoritettavaa tarpeen arvioimista koskien arkaluonteisten terveystietojen luovuttamista muille kuin tartuntatautien torjunnasta pääosin vastuussa oleville viranomaisille - kuten poliisille. Samoin Poliisihallitus katsoo, että kyseisten tietojen luovuttamista edelleen virka-aputehtävien yhteydessä voidaan pitää kannatettavana. Sisäministeriö tuo lausunnossaan esille, että myös pelastusviranomaisilla on vastaavia tarpeita (kuin poliisilla) tietojen luovuttamiselle, sillä pelastusviranomaiset tekevät vastaavalla tavalla tehtäviään lähikontaktissa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tuo lausunnossaan esille, että voimassa olevan tartuntatautilain mukaan tartuntatautiviranomaisella on oikeus saada matkustajien tietoja mm. kuljetuspalvelun tarjoajilta, matkanjärjestäjiltä, majoituksen tarjoajilta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajilta, haltijoilta ja käyttäjiltä, jos se on epidemian leviämisen estämiseksi tai matkustajien oman terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Lausunnossa tuodaan esille, että sääntely kuitenkin jättää ulkopuolelle suurimman osan yrityksistä ja yhteisöistä. Koronaviruspandemian aikana koettiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan tilanteita, joissa esimerkiksi kampaamo tai uskonnollinen yhteisö kieltäytyi luovuttamassa tiloissaan tartuntataudille altistuneiden tietoja. Länsi Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että yleisvaarallisen taudin tartunnan saaneen tai altistuneen terveystietoja tulisi voida luovuttaa viranomaiselle, mikäli tieto on tarpeellinen terveydensuojelurikkomuksen tutkimisen tai vika-aputehtävän turvallisen suorittamisen kannalta. Myös Pirkanmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ja Ruokavirasto katsovat, että hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavan lääkärin tulisi salassapitosäännösten estämättä saada tarpeelliset tiedot myös esimerkiksi kou-

luista, oppilaitoksista, päiväkodeista, seurakunnista ja leirien järjestäjiltä. Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) sen sijaan tuo lausunnossaan esille, että mahdollisessa jatkotyössä olisi otettava huomioon tai kartoitettava se, että mitkä tiedot olisivat välttämättömiä ko. lääkärin työtehtävien kannalta, eli mitä henkilötietoja/terveystietoja lääkäri välttämättä tarvitsee ko. tahoilta työtehtäviensä hoitamiseksi. OKM:n lausunnon mukaan lainsäädäntötasolla maininta ”tarvitaan salassa pidettäviä tietoja kouluista, oppilaitoksista jne.” on aivan liian yleinen ja tarvitsee täsmentämistä.

Useissa lausunnoissa tuotiin esille, että tietojärjestelmien yhteentoimivuutta tulisi parantaa ja paperilla pidettävistä paikallisista rekistereistä sekä paperisista tartuntatauti-ilmoituksista tulisi luopua kokonaan. Joissakin lausunnoissa katsottiin, että THL:n erillisestä tiedonkeruusta tulisi luopua ja vastaavasti kehitettäisiin esimerkiksi Kanta-tietosisältöä vastaamaan myös tiedon toisiotarpeisiin. Puolustusministeriö esittää, että jatkovalmistelussa arvioitaisiin THL:n tartuntatautirekisterin kehittämistä siten, että henkilö voitaisiin tunnistaa Puolustusvoimien toiminnan piirissä olevaksi (henkilökunta, varusmiespalvelusta suorittava tai kertausharjoituksessa oleva tai sotilaallisessa kriisinhallinnassa palveleva). Rekistereihin liittyvä lainsäädäntö edellyttäisi Puolustusvoimien mukaan yhteistä jatkotarkastelua sekä tartuntatautitietojen että rokotustietojen osalta. THL:n mukaan tartuntatautilain laajassa uudistuksessa on tarpeellista luoda edellytykset, yhdessä muun lainsäädännön kanssa, eri tietojärjestelmien yhä paremmalle integroimiselle ajantasaisen tilannekuvan muodostamiseksi. Jatkossa, etenkin vakavissa epidemioissa, tulee THL:n mukaan myös säädöspohjaisesti turvata kuolinsyytiedon automaattinen ja mahdollisimman ajantasainen saaminen THL:een, jotta sitä voidaan käyttää epidemian tilannekuvan muodostamiseen ja mm. rokotusten vaikuttavuuden seurantaan.

7. Rokotukset

Rokotusten osalta lausuntopalautteessa keskityttiin pääosin siihen, tulisiko uudistuksen myötä laajentaa sitä terveydenhuollon ammattihenkilöstön joukkoa, joka saisi jatkossa antaa rokotuksen. Lausuntopalautteessa oli kuitenkin huomiota myös kansalliseen rokotusohjelmaan liittyen sekä vapaaehtoisten ja pakollisten rokotusten sääntelytarpeisiin liittyen. Joitakin huomiota tuli myös siitä, mitä ammattihenkilöitä tulisi huomioida rokotusjärjestyksissä, mikäli rokotteita ei olisi esimerkiksi pandemiatilanteessa saatavilla aluksi kaikille halukkaille.

Suurin osa lausunnon antajista katsoi, että rokottavan henkilöstön määrää tulisi laajentaa siten, että myös covid-19-pandemian aikana rokotuksia antaneet hammaslääkärit, lähihoitajat ja muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voisivat jatkossa osallistua rokotustoimintaan. Monissa lausunnoissa katsottiin myös, että yksityisen terveydenhuollon tulisi jatkossa voida osallistua myös kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden antamiseen.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue totesi lausunnossaan, että yksityisten palveluntuottajien hyödyntäminen rokotuksissa on lähtökohtaisesti kannatettavaa, mutta rokotusperusteiden tulisi olla koko maassa samat riippumatta palvelun tuottajasta. Länsi-Uudenmaan lausunnon mukaan lähihoitajat voisivat jatkossa osallistua joukkorokotusten toteuttamiseen, mutta muuta vastaanotolla toteutettavaa rokottamista tai esimerkiksi matkailurokotusten suunnittelua ei kuitenkaan olisi tarkoituksenmukaista siirtää lähihoitajille. Myös Lääketeollisuus ry toi lausunnossaan esille, että lainsäädännössä olisi syytä selkiyttää esimerkiksi yksityisten työterveystoimijoiden rooli rokotusohjelman toteuttamisessa, on erittäin merkittävä. SAK ry:n mukaan tartuntatautien hallinnassa tulisi jatkossa voida täysipainoisesti hyödyntää kaikkien sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ammattiryhmien ja opiskelijoiden koko osaamista. SAK ry:n näkemyksen mukaan esimerkiksi lähihoitajien sekä sosiaali- ja

terveysalan opiskelijoiden roolia rokotuksissa tulisi lisätä. Suomen Hammaslääkäriliitto ry:n mielestä lainsäädännön uudistuksessa olisi syytä harkita hammaslääkärin lisäämistä rokotusasetukseen rokotuksen antajiksi, sillä covid-19-pandemian aikana hammaslääkärin rokotustoiminnasta saatiin hyviä kokemuksia. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n mukaan tartuntatautilakiin tulisi säätää myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden, lähi- ja perushoitajien oikeudesta antaa rokotuksia. Tehy ry kannattaa rokottamiseen liittyvien koulutusvaateiden selvittämistä, mutta tuo esille, että henkilöstön oikeusturvan näkökulmasta lääkehoitoon liittyvien tehtävien vastuut, velvollisuudet ja lupa-asiat tulee olla tarkasti sovittu ja kirjattu, jotta toiminta on lain ja asiakas- ja potilasturvallisen palvelun mukaista. Myös Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL pitää välttämättömänä laajentaa pysyvästi rokotuksia antavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden joukkoa.

Opetus- ja kulttuuriministeriö tuo kuitenkin lausunnossaan esille, että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneen lähihoitajan ammattitaitovaatimuksiin ja osaamistavoitteisiin ei kuulu rokotusosaaminen. Opetus- ja kulttuuriministeriö ehdottaa vakavasti harkittavan, onko rokotusosaaminen ja sen edellyttämä koulutusvaade tarpeellinen vai onko tarkoituksenmukaista säilyttää pistoksena annettava rokotus edelleen lääkärin tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saaneen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kätilön tehtävänä. THL toteaa kantanaan, että kansallisen rokotusohjelman rokotteen pistoksena antajalta edellytettyä pätevyyttä ei ole tarpeen muuttaa nykyisestä. Rokottajalla on THL:n mukaan oltava tietty osaaminen, jotta rokotukset voidaan toteuttaa turvallisesti ja asianmukaisesti – rokotusten turvallista toteutusta (ml. mm. vakavien allergisten reaktioiden ensihoito) kohtaan tunnettu luottamus on puolestaan välttämätön edellytys korkeille rokotuskattavuuksille, joilla on suuri kansanterveydellinen merkitys.

Suomen Työterveyslaitos ry katsoo, että rokotuksia antavien ja niistä vastaavien ammattihenkilöiden koulutusvaatimukset olisi aiheellista yhtenäistää. Suomen Työterveyslaitos ry toteaa, että hoitajien LOVE-tentit koetaan eriarvoistavaksi, sillä rokottamisesta vastaavilta lääkäreiltä ei edellytetä vastaavaa koulutusta⁴.

Lääketeollisuus ry tuo lausunnossaan esille, että Suomen kansallinen rokotusohjelma sisältää väestön suojaamiseksi vain tartuntataudeilta annettavat rokotukset. Lääketieteen kehitys mahdollistaa kuitenkin Lääketeollisuus ry:n mukaan tartuntatautien laajamittaisen ennaltaehkäisyn myös muilla lääkkeillä kuin rokotteilla, esimerkiksi vasta-aineilla. Edellä mainitun johdosta Lääketeollisuus ry katsoo, että uudistuksen yhteydessä tulisi selvittää mahdollisuutta sisällyttää tartuntatautilakiin säännökset myös näiden lääkkeiden ennaltaehkäisevästä käytöstä kansallista rokotusohjelmaa vastaavalla tavalla.

⁴ STM:n huomio: LOVE-tentit tai jokin tietty rokotuskoulutus ei ole laissa säädetty vaatimus rokotusosaamisen todistamiseksi. Rokotusasetuksen (149/2017) 6 §:ssä säädetään, että rokotuksen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö. Asetuksen mukaan asianmukainen rokotuskoulutus koskee vain sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja kätilöitä. On huomioitava, että yliopistotasoiseen lääketieteelliseen koulutukseen sisältyy enemmän lääkehoidon koulutusta ja myös rokotuskoulutusta kuin mitä kestoltaan lyhyempään ammattikorkeakoulutasoiseen terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön koulutusvaatimukseen kuuluu.

Sisäministeriö katsoo lausunnossaan, että rokotusjärjestyksen suhteen tulisi arvioida myös muun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotussuojan tärkeyttä. Covid-19pandemian alkuvaiheessa tilanne oli sisäministeriön lausunnon mukaan ongelmallinen, sillä riskinä oli, että kokonainen kaupunki jäisi ilman pelastustoimen suojaa, koska rokotukset ja alkuvaiheessa myös covid-19-tes-taus oli varattu ainoastaan sosiaali- ja terveystoimen henkilöstölle. Sisäministeriö katsoo, että myös poliisin henkilöstö on työtehtävissään alttiina tartunnoille, mutta poliisin henkilöstöä ei ole priorisoitu kansallisessa rokotusjärjestyksessä.

Pohjanmaan hyvinvointialue tuo lausunnossaan esiin, että kansallisen rokotusohjelman seurantaan tulisi parantaa. Lisäksi lausunnossa tuodaan esille, että rokotusten vapaaehtoisuus ja velvoittavuus yleisvaarallisten tartuntatautien kohdalla tulisi määritellä lainsäädännössä nykyistä selkeämmin. Myös THL toteaa, että hyvinvointialueiden lisäksi myös kaikki muut toimijat olisi hyvä uudistetussa tartuntatautilainsäädännössä velvoittaa toimittamaan viiveettä valtakunnalliseen rokotusrekisteriin ajantasaista tietoa kaikista antamistaan rokotuksista.

THL tuo lausunnossaan esille, että lainsäädännössä olisi syytä selkeyttää vastuita ja velvollisuuksia sekä rokotamisen toteuttamisen että rokotehankintojen osalta. THL ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteavat lausunnossaan, että tartuntatautilaissa tulisi selkeästi määritellä, kenen vastuulla kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten järjestäminen opiskelijoiden kohdalla on. THL toteaa lisäksi, että opiskelijan rokotussuojan vastuiden ja hankinnan tulisi olla selkeää, eikä se saisi olla riippuvainen opiskelupaikkakunnasta tai siitä, kuuluvatko kyseiset rokotteet kansalliseen rokotusohjelmaan vaiko eivät. Tartuntatautien tehokas torjunta ja epidemioiden ehkäiseminen edellyttää THL:n mukaan sitä, että lainsäädännössä mahdollistettaisiin kaikkien henkilöiden tarpeenmukainen rokotaminen riippumatta henkilön kansalaisuudesta tai oleskeluluvasta.

THL katsoo, että tartuntatautilain uudistuksen yhteydessä myös rokotuksiin liittyvä sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista (149/2017) olisi tarpeen käydä yksityiskohtaisesti läpi muutosten tarpeiden varalta. Esimerkiksi asetuksen 5 §:ä voitaisiin THL:n näkemyksen mukaan muuttaa siten, että myös muiden valtion hankkimien rokotteiden kuin rokotusohjelmrokotteiden (esim. apinaronkorokote) käytöstä epidemioiden ensitorjunnassa säädettäisiin vastaavasti kuin rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden osalta.

Rokotussuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon rokotussuojaa koskeva sääntely jakoi mielipiteitä. Osassa lausunnoissa tuotiin esiin, että tietyissä tehtävissä toimivalla hoitohenkilöstöllä tulisi olla riittävä rokotussuoja asiakkaiden ja potilaiden turvaamiseksi ja osassa lausunnoista tuotiin esiin, että rokotusten tulisi perustua kaikissa tilanteissa aitoon vapaaehtoisuuteen – työtehtävistä riippumatta. Monissa lausunnoissa katsottiin, että lainsäädännön tasolla tulisi joka tapauksessa selkiyttää, missä tehtävissä rokotussuojaa tulisi edellyttää.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus katsoi lausunnossaan, että tietyissä tehtävissä edellytettävän rokotussuojan olisi tarjottava tehokas suoja sekä vakavaa tautia että tartuntaa vastaan. Akava sekä Suomen Hammaslääkäriliitto ry toivat lausunnoissaan esille, että lainsäädäntöä uudistettaessa on tarpeen selkeyttää missä tehtävissä on tarkoituksenmukaista vaatia rokotussuojaa, mitä rokotuksia kulloinkin on syytä vaatia ja mihin rokotuksiin työntekijöillä on työsuojelullisesta näkökulmasta oikeus. Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala katsoo, että tartuntatauti-

lain 48 §:ää tulisi täsmentää siten, että se koskisi myös sellaisia kotona annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joissa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita. ja samassa yhteydessä tulisi huomioida myös esimerkiksi henkilökohtaista apua käyttävät vammaiset henkilöt. Pohjanmaan hyvinvointialue katsoi, että sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköjä varten tarvitaan tartuntatautilain 48 pykälän tulkinnan ja itsemääräämisoikeuden selkeyttämistä yleisvaarallisia tartuntatauteja torjuttaessa.

Työterveyslaitoksen lausunnon mukaan tartuntatautilainsäädännön uudistuksen yhteydessä olisi syytä pohtia miten epidemia- ja pandemiatilanteessa varmistetaan, että terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstöllä olisi riittävä rokotussuoja, myös mahdollista uutta aiheuttajaa vastaan, mikäli rokotetta olisi saatavissa. Työntekijöillä itsellään tulisi Työterveyslaitoksen mukaan olla riittävä rokotussuoja työturvallisuuden vuoksi, lisäksi tulee yhteiskunnan kyetä suojaamaan heikommassa asemassa olevia terveyden- ja sosiaalihuollon potilaita/asiakkaita. Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan potilasturvallisuuden kannalta ainakin suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan on perusteltua. Näiden kohdalla vaateen hyväksyttävyyttä lisää hyvinvointialueen mukaan myös se, että kertaalleen sairastettu tauti tai toteutettu rokotussarja tuottavat elinikäisen immuniteetin, joten kertaluontoinen tilanteen tarkistaminen ja tarvittaessa korjaaminen riittää. Myös hinkuyskää vastaan rokottautumisen vaade tietyiltä työntekijäryhmiltä voisi Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaan olla edelleen perusteltua. Sen sijaan vuosittaisen influenssarokotuksen vaatimus lakitekstiin kirjoitettuna on Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaan perusteiltaan kyseenalainen ja sen poistamista tulisi harkita. Samoin Pirkanmaan hyvinvointialue katsoo, että koronarokotteen osalta perusteita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rokotussuoja vaatimukseen ei ole. Myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialue katsoo, että lakia uudistettaessa tulisi arvioida kriittisesti influenssa- ja koronarokotteiden edellyttämistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä. Vaikka molemmat rokotteet henkilökunnan osalta kuuluvat hyvään hoitoon ja olisivat jatkossakin suositeltavia, nykyvalmisteiden teho lievän tartunnan ja edelleen tartuttavuuden ehkäisemisessä on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan vähäinen tai vaihteleva, minkä vuoksi se asettaa juridisen vaateen oikeasuhtaisuuden kyseenalaiseksi.

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL katsoo, että 48 § tulisi poistaa tartuntatautilaista tai ainakin säätää se vähemmän velvoittavaan muotoon. JHL ehdottaa, että säännöksestä vähintäänkin poistetaan maininnat rokotusten edellyttämisestä ja sen sijaan tyydyttäisiin suositteluun⁵ rokotussuojan hankkimista. Hämeenlinnan Valta kuulu kansalle ry vastustaa pakkorokotuksia tai lääkitystä missään tilanteessa ja katsoo niiden rikkovan perusoikeutena turvattua yksilön henkilökohtaista koskemattomuutta. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry toteaa lausunnossaan, että ns. pakkorokottamisilla pahennetaan vain hoitajapulaa. SuPerin mielestä viranomaisten ja asiantuntijoiden antamat, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia koskevien rokotussuosittelujen tulee riittää. Suomen Terveysjärjestö STJ ry vastustaa kaikkia pakkorokotuksia ja toteaa, että rokotusten ottamisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Vapaa ammattiliitto – VALO ry toteaa lausunnossaan, että pakkorokotukset ovat täysin turhia ja tarpeettomia sekä ihmisoikeussopimusten ja perustuslain vastaisia. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökun-

⁵ STM:n huomautus: Suosituksia ei tavanomaisesti ole tarpeellista säätää laissa.

nan korona- ja influenssarokotukset suojaavat asiakkaita ja potilaita jossain määrin, ja kattavaa influenssarokottamista tulee jatkossakin edistää. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kuitenkin muistuttaa, että Suomen rokotushjelma nojaa ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja näin on historiallisesti saavutettu hyvä rokotuskattavuus.

Nykyisen tartuntatautilain 48 pykälää, sen tarpeellisuutta ja muotoilua on SAK ry:n mukaan syytä arvioida kokonaan uudelleen. Nykyistä 48 pykälää tulisi SAK ry:n näkemyksen mukaan uudistaa siten, että tartuntataudeille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden kanssa työskentelevälle henkilöstölle olisi helposti, maksuttomasti ja työajalla saatavana mahdollisimman kattava rokotesuoja. SAK ry kuitenkin korostaa, että rokotteiden puuttumisen ei tulisi aiheuttaa seuraamuksia työsuhteessa eikä sosiaaliturvassa. Tehy ry katsoo, että lainsäädännön kautta edellytettävien rokotusten antamiseen, tilastointiin ja kirjaamiseen liittyvien protokollien pitää olla kunnossa. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön omaa oikeutta yksityisyyden suojaan palvelun asiakkaana, eli rokotettavina, on Tehy ry:n mukaan vahvistettava. Tehy ry katsoo, että työhön ja ammattiin liittyvät rokotteet on voitava ottaa työterveyshuollossa, vaikka niiden toteutusvastuu olisi määritelty kunnan ja nykyisin hyvinvointialueen vastuulle.

Hyvinvointiala HALI ry toteaa lausunnossaan, että yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tulisi pandemiatilanteessa saada rokotukset yhdenvertaisesti julkisen puolen toimijoiden kanssa. HALI ry:n mukaan koronapandemian aikaan yksityisellä vastaanottoa pitävät, jopa koronavastaanotossa toimivat, eivät kaikkialla Suomessa saaneet rokotteita, elleivät itse kuuluneet riskiryhmään. Myös Elinkeinoelämän keskusliitto EK toteaa lausunnossaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osalta rokotusten saamisen tulisi olla yhdenvertaista työnantajasta riippumatta. Yksityisen sektorin sote-henkilöstä ei EK:n mukaan saanut rokotteita, vaikka toimi etulinjassa koronapotilaiden hoidossa samalla tavalla kuin julkisen työntekijän palvelussa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. Lisäksi EK tuo esille, että tartuntatautilain uudistamisen yhteydessä tulisi tarkastella myös työnantajan oikeuksia rokotustietojen käsittelyyn.

8. Eristämiseen ja karanteeniin liittyvä sääntely

Eri viranomaistahojen näkemykset karanteenia ja eristämistä koskevan sääntelyn muutostarpeista vaihtelivat. Osa lausunnonantajista katsoi, että myös kollektiivisten, ns. massakaranteeni- tai eristämispäätösten tekemisen tulisi olla jatkossa mahdollista tartuntatautien tehokkaan torjunnan näkökulmasta, kun taas osa katsoi, että jatkossakin yksilöllisten karanteenipäätösten tekeminen olisi riittävää. Myös karanteeni- ja eristämispäätöksen tekemisen tahon suhteen mielipiteet lausunnoissa jakaantuivat, osa lausunnonantajista katsoi, että karanteeni- ja eristämispäätöksiä tulisi voida tehdä muunkin henkilöstön kuin tartuntataudeista vastaavan lääkärin toimesta, kun taas osa katsoi, että jatkossakin vain tartuntataudeista vastaavan lääkärin tulisi voida tehdä karanteeni- ja eristämispäätöksiä.

Kollektiiviset karanteeni- ja eristämispäätökset

Esimerkiksi Ahvenanmaan maakunnan hallitus katsoi lausunnossaan, että karanteenipäätösten tulisi jatkossakin olla yksilöpäätöksiä ja toisaalta myös omaehtoinen karanteeni olisi riittävä keino tartuntatautien ehkäisyyn. Ahvenanmaan maakunnan hallituksen näkemyksen mukaan massakaranteenipäätöksien haitat olisivat hyötyjä suurempia ja tällaisten päätösten toteuttaminen ja valvonta

vaatisivat ylimääräisiä resursseja. Myös HUS katsoi, ettei ns. massa/joukkokaranteenille olisi tarvetta jatkossakaan, vaan tärkeämpää olisi, että tartuntataudeista vastaavan henkilön ohjauksessa toimivat henkilöt voisivat toteuttaa tartunnanjäljitystä, antaa ohjeistusta sekä toimittaa karanteenipäätöksen karanteeniin asetetulle henkilölle. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan useampaan henkilöön kollektiivisesti kohdistuvia päätöksiä eristyksestä tai karanteenista olisi vaikea toteuttaa kestävästi, sillä kollektiivisten päätösten antamista vaikeuttaa, että päätöksen kohteena olevat henkilöt on joka tapauksessa nimettävä jotenkin. Lausunnossa todetaan, että tilanteessa, jossa päätöksen laatijan on itse arvioitava ja nimettävä päätöksen kohteena olevat henkilöt, on todellisuudessa palattu yksilöpäätösten laatimisen tilanteeseen. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue muistuttaa lausunnossaan, että mikäli nimeäminen perustuisi johonkin toiseen asiakirjaan, esimerkiksi urheilujoukkueen valmentajan, lentoyhtiön tai työnantajan toimittamaan nimilistaan, olisi prosessi altis virheille ja hyvinvointialueen mukaan tällaisessa tilanteessa asiakirjan toimittaja käyttäisi julkista valtaa eristykseen tai karanteeniin asettamisessa⁶.

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että päätökset useampaan henkilöön kohdistuvista laajoista rajoitustoimista olisivat haastavia tehdä, sillä hyvinvointialueilla ei lausunnon mukaan ole tähän riittävää moniammatillista osaamista eikä juridista resurssia näiden laajojen hallinnollisten päätösten tekemiseen ja niistä tehtävien mahdollisten valitusten käsittelyyn. Keski-Suomen hyvinvointialue kuitenkin toteaa, että tällaisten laajojen rajoituspäätösten tekeminen aluehallintovirastojen toimesta olisi toimivampi ratkaisu. Valvira toteaa lausunnossaan, että muistiossa esille nostettu mahdollisuus useaan henkilöön samanaikaisesti kohdistuvasta eristys- tai karanteenipäätöksestä edellyttää hyvin tarkkaa selvittämistä.

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnossa sen sijaan tuodaan esille, että jatkossa tulisi mahdollistaa myös tiettyä joukkoa koskevien karanteenipäätösten tekeminen esimerkiksi tilassa oleskelun perusteella sekä samalla mahdollistaa digitaalinen automaattisesti muodostuva päätös tiettyjen tunnistetietojen perusteella. Lausunnossa todetaan, että yksilöllisen päätöksen ideaali ei ole mielekäs tilanteessa, jossa tietty yhteinen olosuhde laukaisee tarpeen karanteeni-

⁶ STM:n huomautus: Asiakirjan toimittaja ei STM:n näkemyksen mukaan käyttäisi julkista valtaa, sillä henkilöiden nimeäminen ei ole vielä tosiasiallisesti ratkaisisi karanteeniin asettamista, vaan arviointi tehtäisiin joka tapauksessa taudinaiheuttajan, muiden lääketieteellisten perusteiden sekä altistusolosuhteiden perusteella. Mikäli altistuneen henkilön nimeäminen katsottaisiin tällaiseksi merkittäväksi julkisen vallan käytöksi, ei tartuntatautien jäljitys käytännössä olisi enää mahdollista. Voimassa olevan tartuntatautilain mukaisesti esimerkiksi yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin sairastuneella tai sairastuneeksi perustellusti epäillyllä yksityishenkilöllä on velvollisuus antaa asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle tartuntataudin leviämisen estämiseksi käsityksensä tartuntatavasta, -ajankohdasta ja -paikasta sekä niiden henkilöiden nimet, jotka ovat voineet olla tartunnan lähteenä tai saada tartunnan (22 §). Lisäksi tartuntatautilainsäädännössä on jo tällä hetkellä sääntelyä siitä, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella, hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä on oikeus saada kuljetuspalvelun ja liikennepalvelun tarjoajilta, matkanjärjestäjiltä, majoituksen tarjoajilta ja ilma-aluksen tai muun aluksen omistajilta, haltijoilta ja käyttäjiltä hallussaan tai saatavilla olevat matkustajina olleiden henkilöiden henkilötunnukset, nimet, syntymäajat, tiedot heidän sukupuolestaan ja heidän yhteystietonsa salassapitosäännösten estämättä, jos se on epidemian leviämisen estämiseksi tai matkustajien oman terveyden suojelemiseksi välttämätöntä. Jos näiden tietojen luovuttaminen katsottaisiin julkisen vallan käytöksi, olisi nykyisinkin karanteeni ja eristämispäätösten tekeminen osin ulkoistettu yksityisille toiminnanharjoittajille ja jopa yksityishenkilöille.

nille. Mitään yksilöllistä harkintaa ei Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnon mukaan ole aina tarpeen käyttää vaikkapa samassa asumisyksikössä vapaasti liikkuvien tai samassa lentokoneessa matkustaneiden kohdalla. Myös Pirkanmaan hyvinvointialue katsoo, että tartuntatautilain uudistuksessa tulisi huomioida mahdollisuus tehdä jatkossa myös ryhmäpäätöksiä. Karanteenipäätöksiä on Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tarve tehdä ryhmäpäätöksenä esimerkiksi koululuokissa tai kulkuvälineissä tapahtuneissa altistumisissa, joissa olosuhteet ja karanteeniin asettamisen syyt ovat olleet kaikilla samat. Aluehallintovirastot tuovat yhteisessä lausunnossaan esille, että tartuntatautilain uudistuksessa tulisi pohtia, voitaisiinko lainsäädännöllä mahdollistaa kollektiivisen, useaan henkilöön kohdistuvan, perusoikeuksia rajoittavan päätöksen tekeminen. Aluehallintovirastojen mukaan samalla tulisi pohtia, kuka tai ketkä tällaisen päätöksen voisivat tehdä. Päätöksenteko-oikeus voisi aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan olla hyvinvointialueella, mutta laissa tulisi tarkasti määritellä missä tilanteissa ja millä edellytyksillä tällainen kollektiivinen päätös olisi mahdollinen. Kollektiivisten päätösten tekeminen voisi aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan olla tarpeellista esimerkiksi hoivakotiepidemioissa. Oleellista sääntelyn osalta aluehallintovirastojen mukaan on se, että laki mahdollistaisi tehokkaan päätöksentekoprosessin karanteeni- ja eristyspäätöksissä silloin, kun laajan epidemian tilanteessa päätöksiä joudutaan tekemään paljon nopealla aikataululla.

Puolustusministeriö toteaa, että tarve massatyypiselle karanteeni- ja eristyspäätösten laadinnalle on olemassa ja mahdollisuus sen käyttämiseen on tärkeää selvittää. Tartuntatautilain tulisi puolustusministeriön mukaan mahdollistaa joukkopäätösten tekemisen laajoissa epidemioissa. Puolustusministeriö tuo lausunnossaan esille, että covid-19-oandemian aikana Puolustusvoimissa tilannetta hallittiin määräämällä henkilö tai joukko sotilaskäskyllä palvelussuhteen keston aikana karanteeniomaisiin oloihin, kysymyksessä ei kuitenkaan ollut karanteeni sanan oikeudellisessa merkityksessä. Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) oli arvioinut tätä Puolustusvoimien menettelyä eri ratkaisuihin ja pitänyt hyväksyttävänä, että tällainen karanteenia muistuttava määräys annetaan sotilaskäskyasiana silloin, kun asialla on olosuhteidensa puolesta kiinteä yhteys palvelustehtävään tai tehtävästä suoriutumiseen.

Sisäministeriö tuo esille, että tartuntataulainsäädännön avulla tulisi pystyä vastaamaan myös koronavirusta merkittävästi vaarallisempien tartuntatautiin torjuntaan. Tältä osin sisäministeriö katsoo, että lainsäädännön uudistuksessa tulisi arvioida pitäisikö äärimmäisissä tilanteissa mahdollistaa esimerkiksi massakaranteeni- tai eristämispäätösten tekeminen. Myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteaa, että tartuntatautilain uudistuksessa on perusteltua arvioida tarve useampaan henkilöön kohdistuvan, perusoikeuksia rajoittavan päätöksen tekemistä koskevaan sääntelyyn.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan termit 'tahdonvastainen karanteeni' tai 'tahdonvastainen eristys' ovat ongelmallisia ja viittaavat siihen, että STM:n mukaan olisi olemassa myös 'vapaaehtoista' tai 'tavallista' karanteenia tai eristämistä. Lausunnon mukaan tällaiset termit viittaavat myös siihen, että STM haluaisi, että kaikille yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneille ja yleisvaaralliseen tartuntataudille altistuneille tehtäisiin eristys- ja karanteenipäätös. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan 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 hyvinvointialueen mukaan tehdä lähinnä vain kehitysvammaisille, muistisairaille, psykoosia sairastaville ja päihderiippuvaisille henkilöille. Lausunnossa todetaan lisäksi, että lapset ovat vanhempiansa vastuulla, minkä vuoksi lapsille tehtävät eristys- ja karanteenipäätökset ovat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan turhia.

Karanteeni- ja eristämispäätöksiä tekevä taho

Kansaneläkelaitoksen (KELA) näkemyksen mukaan ainoastaan tartuntataudeista vastaavan virkasuhteisen lääkärin tulisi voida jatkossakin tehdä laissa tarkoitettu karanteeni- tai eristämispäätös. Säännös on KELA:n mukaan selkeä etuuslainsäädännön näkökulmasta. Etuuden toimeenpanon näkökulmasta KELA toteaa, että kansallisesti kaikissa tilanteissa tulisi olla käytössä potilastietojärjestelmiin integroitu sähköisesti välitettävä lomake tartuntatautilääkärin määräyksiä varten. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n (SuPer) mukaan pakkokeinoja sisältävät toimet on tartuntatautilaissa säädettävä erityisen pätevyyden ja osaamisen omaaville tartuntatautilääkäreille. SuPerin mukaan tämä turvaa sen, että päätöksenteko perustuu lääketieteellisiin seikkoihin ja niitä koskevaan asiantuntijaharkintaan.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT sen sijaan kannattaa sitä, että tartuntatautilain kokonaisuudistuksen yhteydessä arvioidaan, voisiko myös muu virkasuhteinen lääkäri kuin tartuntataudeista vastaava lääkäri tehdä joissakin tilanteissa päätöksen henkilön karanteenista tai eristämisestä. Pohjanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan eristämisen ja karanteenipäätöksiä koskevien säädösten tulisi mahdollistaa tehokas tartuntatautien leviämisen ehkäisy käytännössä. Tämän vuoksi esimerkiksi jokaisen laillistetun julkisessa virassa toimivan lääkärin oikeus tulisi Pohjanmaan hyvinvointialueen mukaan voida tehdä eristämisen ja karanteenipäätöksiä tartuntataudin torjunnan edellyttämässä laajuudessa, myös ryhmäpäätöksinä. Myös sisäministeriön mukaan lainsäädännön uudistuksessa tulisi arvioida olisiko karanteeni tai eristämispäätöksen tekeminen syytä mahdollistaa rajatusti myös muille kuin virkasuhteisille hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tartuntataudeista vastaaville lääkäreille.

Valvira pitää tärkeänä, että sääntelyä koskien kiireellisen, enintään kolme päivää voimassa olevan ja mahdollisimman pian virkasuhteiselle tartuntatautilääkärille vahvistettavaksi saatettavan päätöksen karanteenista tai eristämisestä tekevää lääkärinä (70 §) selkeytetään lainsäädännöllisesti. Valvira toteaa lausunnossaan, että mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettun, potilaan itsemääräämisoikeuteen puuttuvan tarkkailulähetteen (M1-lähetee) voi tehdä jokainen Suomessa laillisesti lääkärin tehtävissä toimiva henkilö (laillistettu lääkäri). Tarkkailuun ottamisesta ja hoitoon määräämisestä voi kuitenkin päättää vain virkasuhteessa oleva lääkäri.

Alaikäisen karanteeni tai eristäminen

Alaikäiseen kohdistuvan karanteeni- tai eristämispäätöksen osalta lausuttiin lähinnä suhteessa tartuntatautipäivärahaan. Lausuntopalautteessa todettiin myös, että uudistuksen yhteydessä olisi hyvä tarkastella sitä, minkä ikäisen lapsen kanssa huoltajan tosiasiallisesti olisi voitava jäädä kotiin lapsen karanteenin tai eristämisen vuoksi.

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää kannatettavana, että huoltajan sijasta myös joku muu luotettu henkilö voisi jatkossa jäädä alle 16-vuotiaan eristykseen tai karanteeniin määrätyn kanssa kotiin ja saada siitä tartuntatautipäivärahaa. Tämä mahdollisuus on Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tärkeää myös kriittisen työvoiman saatavuuden turvaamisen näkökulmasta. KELA tuo esille, että voimassa olevan sääntelyn mukaan alle 16-vuotiaan lapsen *huoltaja* voi saada tartuntatautipäivärahaa, jos lapsi on määrätty olemaan kotona tartuntataudin vuoksi ja huoltaja on sen vuoksi

estynyt tekemästä ansiotyötään. Huoltajaa ei ole tartuntatautilaissa tai sairausvakuutuslaissa erikseen määritelty, joten huoltajalla tarkoitetaan lapsen virallista huoltajaa. Käytännössä tästä saattaa KELA:n mukaan aiheutua kohtuuttomalta tuntuvia tilanteita, kun esimerkiksi sijaisperheen vanhempi ei voi saada tartuntatautipäivärahaa sijaislapsestaan. Toisaalta etuuslainsäädännön näkökulmasta lain sanamuoto on KELA:n mukaan selkeä eikä aiheuta tulkinnanvaraisia tilanteita. Mikäli kyseistä säännöstä halutaan tarkentaa koskemaan myös muita alaikäistä lasta tosiasiallisesti huoltavia, tulisi tartuntatautilain 82 §:ä ja sairausvakuutuslain 8 luvun 1 a §:ä muuttaa KELA:n mukaan siten, että lain sanamuoto vastaa sairausvakuutuslain 10 luvun 1 §:n 2 momenttia.

Tampereen kaupunki puoltaa lausunnossaan kriittistä tarkastelua siitä, minkä ikäisen lapsen kanssa on tosiallisesti tarpeen jäädä kotiin karanteeniin asettamisen vuoksi.

9. Maksut ja korvaukset

Suurin osa toimijoista katsoi, että tartuntatautipäivärahoikeutta pitäisi laajentaa nykyisestä. Lausunnonantajat myös toivat esille, että tartuntatautien torjunnasta aiheutuvat kustannukset hyvinvointialueille, elinkeinonharjoittajille, työntekijöille jne. tulisi korvata valtion varoista. Valtiovarainministeriö kuitenkin muistutti lausunnossaan, etteivät yhteiskunnan käytössä olevat taloudelliset resurssit ole rajattomat.

Tartuntatautipäiväraha

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n näkemyksen mukaan tilanteessa, jossa henkilö asetetaan tartuntatautilain perusteella karanteeniin, tulisi korvauksena maksettavat tartuntatautipäivärahat kattaa valtion varoista, ei sairausvakuutusjärjestelmästä. Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala katsoo, että tartuntatautipäivärahan tulee korvata ansionmenetys myös lyhytaikaisiin työsuhteisiin Suomeen työn vuoksi saapuneille. Myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että tulonmenetysten ehkäisy tartuntatautien leviämistä ehkäisevänä kannustimena olisi jatkossa kaikkien ulottuvilla. Palvelualojen ammattiliitto PAM ry katsoo, että tartuntatautipäivärahajärjestelmän etuuksia tulee entisestään kehittää ja pitää huoli, ettei järjestelmään kohdistu heikennyksiä. Suomen Yrittäjät ry:n mukaan lainsäädännön uudistuksessa pitäisi varmistaa se, että tartuntatautipäivärahaa voidaan pandemiatilanteissa maksaa myös ilman tartuntatautilääkärin erillistä karanteeni- tai eristämispäätöstä yksinomaan sillä perusteella, että tartunta on luotettavasti todettu.

Kuopion yliopistollinen sairaala sen sijaan katsoo, että covid-19-pandemian aikana voimassa ollut sairausvakuutuslain tilapäinen muutos, joka mahdollisti TT-päivärahan saamisen kenen tahansa lääkärin tai hoitajan kirjoittamana, oli tarpeeton. Se johti Kuopion yliopistollisen sairaalan näkemyksen mukaan turhaan terveydenhuollon kuormittumiseen eikä sillä ollut mitään vaikutusta epidemian torjuntaan.

KELA toteaa lausunnossaan etuuslainsäädännön toimeenpanon osoittaneen, että osasairauspäivärahan ja tartuntatautipäivärahan suhteesta ja tartuntatautipäivärahan määräytymisestä osasairauspäivärahatilanteissa tulisi säätää tarkemmin. KELAn mukaan tämä osaltaan parantaisi osasairauspäivärahalla olevien yhdenvertaisuutta riippumatta osa-aikatyön palkanmaksusta. Lausunnossaan KELA tuo esille, että tartuntatautipäivärahan ja työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvauksen edellytykset voivat käytännössä täyttyä samanaikaisesti ja työtapaturma- ja ammattitautilain 5

§:n mukaan vahingoittuneen oikeus korvaukseen tai etuuteen muun lain perusteella ei vähennä hänelle tämän lain mukaan kuuluvaa korvausta, jollei em. laissa toisin säädetä. Kaksinkertaisen tai osin päällekkäisen korvauksen maksaminen ei liene tarkoituksenmukaista, joten KELA:n näkemyksen mukaan jommankumman korvauksen ensisijaisuudesta tulisi säätää lailla. KELA katsoo lisäksi, että tartuntatautipäivärahalainsäädännön kehittämisen yhteydessä tulisi tarkastella, olisiko tarvetta vähimmäismääräiselle tartuntatautipäivärahalle ja tuo esille, että muissa sairausvakuutuslain mukaisissa etuuksissa tällainen vähimmäismäärä on jo käytössä. Lisäksi KELA katsoo, että voimassa oleva lainsäädäntö ei riittävästi huomioi kunnan eläinlääkäreiden tuloja ja lainsäädännön uudistuksessa tulisi KELA:n mukaan selvittää, pitäisikö kunnan eläinlääkäreiden tartuntatautipäivärahan määräytymisessä huomioida myös kunnan toimielimen vuosittain vahvistama rahamäärä.

Rajoitustoimista aiheutuvien kustannusten korvaaminen

Pohjanmaan hyvinvointialue katsoo, että pandemiatorjunnan tai muiden vastaavien ennakoimattomien poikkeustilanteiden rahoitustarve tulisi kattaa eri kehyksestä kuin hyvinvointialueiden normaalityötoiminnan rahoituksesta. Tampereen kaupungin mukaan tartuntatautilain uudistuksessa on tarpeen arvioida kustannusten korvaamiseen liittyvän sääntelyn riittävyyttä ja huomioida nykyistä laajemmin esimerkiksi pandemioista mahdollisesti aiheutuvat poikkeukselliset kustannukset.

SAK ry katsoo, että rajoitustoimien takia työttömäksi tai lomautetuksi joutuneiden työntekijöiden etuuksia tulisi parantaa. Myös yrittäjien ja yrityksiensä mahdollisia korvauksia ja niihin liittyviä säästötarpeita olisi SAK ry:n näkemyksen mukaan hyvä tarkastella. STTK ry toteaa, että covid-19-pandemian aikana rajoitustoimenpiteet aiheuttivat monille toimeentulo-ongelmia. Vastaavien tilanteiden välttämiseksi tarvitaan STTK ry:n mukaan sääntelyä, joka selkeämmin turvaa toimentulon poikkeusoloissa. Suomen Yrittäjät ry:n mukaan elinkeinonharjoittajille tulee korvata viranomaisista asettamista rajoituksista ja erityisistä velvoitteista aiheutuvia vahinkoja ja kustannuksia. Erityisesti sulkujen ja rajoituspäätöksistä aiheutuvien menetysten korvaaminen on Suomen Yrittäjät ry:n mukaan tärkeää. Lisäksi Suomen Yrittäjät ry toteaa, että kustannusten korvaustapa ja hakuprosessi on oltava selkeä ja etukäteen tiedossa, sekä korostaa, että elinkeinonharjoittajien yhdenvertainen kohtelu korvausmenettelyn osalta tulee taata.

Valtiovarainministeriö korostaa, etteivät yhteiskunnan käytettävissä olevat taloudelliset resurssit ole rajattomat. Oikeustilaa tulee valtiovarainministeriön mukaan uudistuksessa kehittää ensi sijassa olemassa olevien taloudellisten voimavarojen rajoissa siten, ettei julkiselle taloudelle aiheuteta ylimääräistä rasitetta. Valtiovarainministeriö toteaa lausunnossaan, että kun huomioidaan valtion lähes täysimääräinen yleiskatteellinen rahoitus hyvinvointialueille, ja toisaalta hyvinvointialueiden laakisääteinen velvollisuus huolehtia sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä jo lähtökohtaisesti, on lainsäädännön korvaussääntelyä uudistettaessa varmistuttava siitä, ettei valtio korvaa kustannuksia hyvinvointi-alueille tehottomuutta luovalla tavalla tai päällekkäisesti eri rahoitusjärjestelmistä. Valtiovarainministeriö huomauttaa lisäksi, että mahdolliset lisärahoitustarpeet tulee aina ratkaista erikseen käytettävissä olevan taloudellisen liikkumavaran puitteissa.

Tutkimus ja hoito

Pirkanmaan hyvinvointialue muistuttaa lausunnossaan, että tartuntatautilaki on luonteeltaan ensisijaisesti väestönsuojelulaki, mikä tarkoittaa, että tartuntatautilain mukaiset ja siihen nojautuvat suositteluluonteiset toimet tähtäävät erityisesti suojaamaan tartunnan saaneen ympäristössä olevia. Tämän vuoksi Pirkanmaan hyvinvointialue korostaa, että tavoitteen saavuttamisen kannalta ei ole merkitystä sillä, mikä tarttuvaa tautia sairastavan kotikunta tai kansalaisuus on, tai mistä syystä hän oleskelee muualla kuin kotipaikkakunnallaan ja esittää, että yleisvaarallisten tartuntatautiin välittömän tutkimuksen ja hoidon tulisi olla potilaalle pääsääntöisesti maksutonta, riippumatta potilaan kotipaikasta tai -maasta. Myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että ainakin yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätyt lääkkeet tulee säilyttää maksuttomina kaikille potilaille.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue katsoo, että muiden kuin yleisvaarallisten tai valvottavien tautien aiheuttamissa epidemioissa, kuten esimerkiksi streptokokki- ja syyhyepidemioissa, hoito- ja kustannusvastuita tulisi selkiyttää lainsäädännön tasolla. Eri toimijoilla on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mukaan epäselvyyttä ja erilaisia tulkintoja siitä, kuka vastaa kustannuksista tilanteissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön, varhaiskasvatuksen tai koulun työntekijöille tai joudutaan aloittamaan hoitoja epidemiaan liittyen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mukaan työterveyshuolto usein kieltäytyy hoitamasta ja kustantamasta tällaisia tartuntoja, vaikka lakisääteiseen työterveyshuoltoon pitäisi kuulua sellaisten sairauksien tai oireiden selvittely, joilla on yhteyttä työhön. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksiköt tulisi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mielestä selkeämmin velvoittaa kustantamaan sairastuneiden ja altistuneiden asukkaiden hoito esimerkiksi syyhy- ja influenssaepidemiatilanteissa. HALI ry:n mukaan selvitystyötä ja selkiyttämistä tarvitaan myös kustannusten korvaamisesta yleisvaarallisen taudin hoidon ja tutkimuksen osalta kaikille toimijoille kilpailuneutraalilla tavalla. Yleisvaarallisessa taudissa hoidon ja tutkimuksen tulisi HALI ry:n mukaan olla maksutonta asiakkaalle palvelun tuottamisen tavasta riippumatta.

Kuopion yliopistollisen sairaalan näkemyksen mukaan kaikkien valvottavien tartuntatautiin hoidon ei tarvitsisi olla maksutonta ulkomaalaisille ja toteaa, että esimerkiksi kroonisen C-hepatiitin, jonka hoidolla ei ole kiire, tutkimus ja hoito voisi olla ulkomaalaisille maksullista.

10. Rajoitustoimia koskevat kehitystarpeet

Kasvomaskit ja muu suojainten käyttö

Kauppa- ja Päivittäistavarakauppa ry toteavat lausunnossaan monien virusten leviävän hengitysilman kautta, minkä vuoksi maskien ja hengityssuojaimien käyttöä ja siihen velvoittamista koskevaa lainsäädäntöä tulisi lainsäädäntöuudistuksen yhteydessä arvioida. Myös Palvelualojen ammattiliitto PAM ry katsoo, että lainsäädännön uudistussyössä tulisi ottaa huomioon mahdollisten suojainten tai suojavaarusteiden käyttömahdollisuudet sekä luoda lainsäädännössä mahdollisuudet pandemiatilanteessa harkita erilaisten rajoitustoimien tehokkuutta eri tartuntariskin omaavissa toiminnoissa.

SAK ry:n mukaan Suomen pandemianhallinta keskittyi covid-19-pandemian aikana liikaa rajoitustoimiin ja tehokkaita suojaustoimia ei täysimääräisesti hyödynnetty. Uudistuksessa lainsäädäntöön tulisi SAK ry:n näkemyksen mukaan lisätä säännökset vahvemmita suojaustoimista, mm. suojavaarusteiden käytöstä, niiden hankinnasta, varautumisesta ja varastoinnista. Samoin ilmahygieniasta ja

ilmanvaihdon vaatimuksista julkisissa tiloissa tulee SAK ry:n näkemyksen mukaan säätää niille relevanteissa tartuntatautilanteissa. Sääntelyä tarvittaisiin SAK ry:n mukaan myös suojaustoimien ulottamisesta asiakkaisiin ja sääntelyä siitä, että esimerkiksi suojavälineiden käyttöön voitaisiin jatkossa velvoittaa niin työpaikoilla kuin asiakastiloissakin. SAK ry:n näkemyksen mukaan henkilökunnan suojaaminen tartunnoilta olisi tällaiseen sääntelyyn riittävä peruste muillakin toimialoilla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon alalla.

Ahvenanmaan maakunnan hallituksen näkemyksen mukaan maskien ja hengityssuojainten käyttöön ei tarvittaisi pakottavaa sääntelyä, vaan suositukset olisivat jatkossakin riittäviä.

Rajojen terveysturvallisuus

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT katsoo lausunnossaan, että mikäli tartuntatautilakiin säädettäisiin pysyvät rajojen terveysturvallisuutta koskevat säännökset, joiden perusteella Suomeen saapuvia henkilöitä voitaisiin velvoittaa osallistumaan terveystarkastukseen rajalla, tulisi asiassa huomioida myös henkilöstönäkökulmat. KT vastustaa uusien tehtävien säätämistä hyvinvointialueille. KT katsoo, ettei rajoille asetettavan terveydenhuollon henkilöstön mitoitusta tulisi säätää laissa, sillä hyvinvointialueilla tulisi jatkossakin olla mahdollisuus kohdistaa henkilöstöressurssinsa kussakin tilanteessa tarpeelliseksi katsomallaan tavalla. Elinkeinoelämän Keskusliitto EK:n mukaan mahdollisten rajojen terveysturvallisuustoimien osalta tulisi ensisijaisesti harkita toimia, joilla varmistettaisiin, ettei tartunnan saanut nousisi Suomeen lähtevään liikennevälineeseen lähtömaassa. EK:n mukaan toimet, jotka tehdään vasta Suomeen saapumisen jälkeen, kuormittavat Suomen terveydenhuoltoa osin täysin tarpeettomasti.

Ahvenanmaan maakunnan toteaa lausunnossaan, ettei covid-19-pandemian aikana ollut osoitettavissa hyötyjä rajojen terveysturvallisuustoimista, kuten testauksesta rajoilla taikka covid-19-suojaa osoittavan todistuksen esittämisestä. Maakunnan hallitus korostaa, että jos tällaista lainsäädäntöä tai rajoitustoimia jatkossa olisi, tulisi hyötyhaitta punninta tehdä koko Suomen näkökulmasta. Suomen Terveysjärjestö STJ ry vastustaa pakkotestauksia ja muita pakollisia terveystarkastuksia sekä rokotuspassin käyttöönottoa.

Alueiden eristäminen kansallisesti

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK katsoo, että maan sisäisen alueen rajojen sulkemisen edellytyksiä olisi hyvä miettiä. Kynnyksen tällaiselle toimenpiteelle tulisi kuitenkin EK:n näkemyksen mukaan olla erittäin korkea ja toimenpiteen hyötyjen ja haittojen selvästi perusteltavissa. EK:n näkemyksen mukaan tällaisessa tilanteessa olisi hyvä myös varmistaa, että maahan tuleva liikenne on kontrollissa, jos maan sisäistä liikennettä ja liikkumista rajoitetaan.

Terveysturvallisuusinstrumentti

Ahvenanmaan maakunnan hallitus katsoo, ettei covid-19-pandemian aikana ollut hyötyä koronapassista, vaan se enemminkin vahingoitti luottamusta viranomaisiin ja lisäsi rokotevastaisuutta. Kuopion yliopistollinen sairaala toteaa, ettei terveysturvallisuusinstrumenttia tulisi sallia käyttöön otettavaksi vapaaehtoisesti esimerkiksi elinkeinotoiminnan turvaamiseksi, vaan elinkeinotoiminta tulisi turvata

toisin keinoin, kuten rajoittamalla toimintaa vain hätätilassa, kun siitä katsotaan olevan merkittävää hyötyä.

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää konseptia sinänsä hyvänä ja toteaa, että sen sisällyttämistä jatkossa lakiin jollain tavalla voitaisiin harkita. Suomen Työterveyshoitajaliitto ry toteaa, että mahdollisena terveysturvallisuusinstrumenttina voisi toimia yhtenäinen rokotustietokanta, johon kirjattaisiin myös sairastettu korona.

Hämeenlinnan Valta Kuuluu Kansalle ry katsoo, että tulevaisuudessa rokotepassi tai sen sisällyttäminen sähköiseen henkilöllisyyteen, tai minkäänlainen oikeuksien karsiminen rokotusstatuksen perusteella ei voisi tulla kysymykseen kuin totalitäärisessä valtiossa. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry ei kannata tartuntatautilakiin pysyvästi säädettävää yleisempää terveysturvallisuusinstrumenttia. Ensisijaisesti tulee SuPerin mukaan käyttää muita keinoja, kuten asiantuntijoiden suosituksia ja ohjeita, silloin kun niistä katsotaan olevan merkittävää hyötyä. Suomen Terveysjärjestö STJ ry vastustaa rokotuspassin käyttöönottoa.

Kokoontumiset ja yksityistilaisuudet

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan mukaan tartuntatautilain kokoontumisia koskeva sääntely tulisi tarkastella uudestaan siten, että se kattaisi jatkossa kaikenlaiset, myös esimerkiksi uskonnolliset kokoontumiset. Ahvenanmaan maakunnan hallituksen näkemyksen mukaan kokoontumisia ja yksityistilaisuuksia koskevaa rajoittavaa sääntelyä ei tarvita, vaan suositus välttää kontakteja olisi riittävää.

11. Yksityinen elinkeinotoiminta

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n mukaan yksityistä elinkeinotoimintaa tulee voida rajoittaa vasta viimeisenä keinona ja rajoitustoimien tulee aina olla riskiperusteisia. EK:n mukaan oikeasuhtaisuusvaatimuksesta seuraa, että riskiltään saman tasoiseen toimintaan tulee soveltaa kaikkialla saman tasoista rajoitustointa, jotka tulee saattaa voimaan samaan aikaan ja myös poistaa voimasta yhtäaikaaisesti, kun niiden voimassaololle ei enää ole perusteita. EK pitää tärkeänä, että rajoitustoimissa on riittävän laaja vaihtoehtojen skaala, jotta lainsäädäntö mahdollistaa pienimmän mahdollisen haitan aiheuttavan rajoitustoimen, eikä vaihtoehtoiksi jää vain toiminnan tai tilaisuuden salliminen tai kokonaan kieltäminen. Myös Kaupan liitto ry ja Päivittäistavarakauppa ry toteavat yhteisessä lausunnossaan, että yksityisen elinkeinotoiminnan rajoittamiseen tulee ryhtyä vasta viimeisenä keinona ja huomioiden kaikissa tilanteissa toiminnan riskiperusteisuus, vähemmän haitan periaate sekä asetettavista rajoituksista johtuvien kustannusten korvaaminen.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n mukaan tartuntatautilakia uudistettaessa on huomioitava se, että siltä osin kuin tartuntatautilaissa asetetaan työnantajille velvoitteita, tulee lainsäädännössä mahdollistaa myös kyseisten velvoitteiden täyttäminen. KT katsoo, että pandemiatilanteessa tai muussa vakavassa tartuntatautien leviämistilanteessa työnantajalla tulisi olla oikeus väliaikaisesti poiketa lainsäädännössä määritellyistä henkilöstömitoituksista.

Sisäministeriö katsoo, että laissa tulisi säätää tilaisuuden järjestäjän velvollisuudesta tehdä suunnitelma, kuinka tartuntataudin leviäminen estetään pandemiatilanteessa. Sisäministeriö katsoo, että mikäli valtioneuvosto voisi esimerkiksi määritellä, kuinka paljon henkilöitä saa altistua tilaisuudessa

toisiinsa, ja tilaisuuden järjestäjä määritteli suojaustoimenpiteet, mahdollistaisi se yleisötilaisuuksien järjestämisen myös pandemian aikana. Tällöin tartuntatautiviranomaisen tulisi sisäministeriön näkemyksen mukaan käsitellä suunnitelmat ja tarvittaessa tulisi voida kieltää yleisötilaisuus, joka ei täytä tartuntataudin leviämisen estämisen kriteereitä. Palvelualojen ammattiliitto PAM ry katsoo, että laissa tulisi tarkemmin säädellä myös mahdollisten rajoitusten ulkopuolelle tulevat toiminnot sekä mahdollisuudet sulkujen sijaan rajoittaa osallistujamäärää, on erittäin kannatettava.

Työ- ja elinkeinoministeriö katsoo (TEM), että tartuntatautilainsäädäntöön olisi aiheellista valmistella säännökset yksityisen elinkeinotoiminnan rajoittamisessa, jos se on välttämätöntä vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Sääntelyn tulisi TEM:n mukaan olla joustavaa, mutta toisaalta riittävän tarkkarajaista ja selkeää, ennakoitavaa ja oikea-aikaisesti käyttöön otettavaa sekä oikeasuhtaista ja välttämätöntä. TEM toteaa, että sääntelyn tulisi soveltua pienissä paikallisissa tai alueellisissa epidemiatilanteissa, kuin myös laajoissa ja koko maata tai maailmaa koskevissa epidemi-oissakin. Rajoitusten aiheuttamien menetysten korvaamisesta on TEM:n mukaan myös säädettävä. Työ- ja elinkeinoministeriö katsoo, että sääntelyn olisi tarkoituksenmukaista kattaa kaikki sellainen elinkeinotoiminta, johon voidaan ennakoida liittyvän tartuntatautiepidemian kiihtymistä edesauttavia tilanteita.

LiveFIN ry:n mukaan voimassa oleva tartuntatautilaki kohtelee eriarvoisesti eri elinkeinoharjoittajia. LiveFIN ry katsoo, että tartuntatautilain 58 § tulee päivittää kokonaan uudelleen käyttäen muutoksen valmisteluun riittävästi aikaa ja kuullen asiassa yleisötilaisuuksien asiantuntijoita. Kulttuuri- ja taidealan keskusjärjestö KULTA ry katsoo, että nykyisessä lainsäädännössä kulttuuri- ja taidealaa ei käsitellä elinkeinona ja ammattina, jolla on elinkeinonvapaus. KULTA ry korostaa, että jos ko. alaa painavasta syystä rajoitetaan tartuntataudin kannalta tehokkaaksi osoitettavalla tavalla, on siitä maksettava myös asianmukaiset korvaukset.

12. Työntekijöiden asema

Akava painottaa lausunnossaan, että rajoitustilanteissa toimenpiteiden arvioinnin osalta tarkastelukulma on lähinnä asiakkaiden, potilaiden ja oppilaiden eikä työntekijöiden tilannetta ei ole tarkemmin kuvattu tartuntatautilaissa. Voimassa olevassa tartuntatautilaissa ei Akavan mukaan ole myöskään otettu kantaa laajemmin työoikeudellisiin seuraamuksiin toiminnan sulkemisen johdosta, ja näitä kysymyksiä tulisi Akavan mukaan tarkastella jatkovalmistelussa. Myös EK toteaa, että tartuntatautilainsäädännössä tulisi arvioida työhön ja työntekijöihin yleisesti liittyvän sääntelyn tarpeellisuutta osana tartuntatautien torjunnan kokonaisuutta. Katkossa EK:n mukaan tulisi tarkastella myös mahdollisista rajoitustoimista työnantajille ja työntekijöille aiheutuvia seurauksia.

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL toteaa, että tartuntatautilaissa tulee jatkossa huomioida viranomaisten torjuntatoimia koskevien päätösten vaikutukset työntekijöihin ja työnantajiin. Sääntelyä tarvitaan JHL:n mukaan myös suojaustoimien ulottamiseen asiakkaisiin. JHL katsoo, että covid-19-pandemian aikana työntekijöiden työturvallisuutta olisi voitu parantaa, jos työpaikat olisivat voineet asettaa mm. maskipakkoja tiloissaan sen sijaan että ainoastaan voitiin suositella maskien käyttöä ja toivoa, että asiakkaat noudattavat suositusta. Tartuntatautilain uudistuksessa on JHL:n mukaan tarpeen huomioida työntekijöiden toimeentulon turvaaminen tilanteissa, joissa viranomaisten rajoitustoimien johdosta lapsen päiväkotia tai koulu suljetaan, eikä vanhempi voi tehdä etätöitä. Työntekijöiden työturvallisuuden parantamiseksi tartuntatautilainsäädäntöön on JHL:n näkemyksen mukaan

tarve kirjata, että suojaustoimet ja ennaltaehkäisy ovat ensisijaisia keinoja suojata työntekijöitä tartuntataudeilta.

Tampereen kaupunki katsoo, että tartuntatautilain uudistuksen yhteydessä tulisi arvioida, onko mahdollisten rajoitustoimien yhteydessä tarve määritellä myös työoikeudellisia seuraamuksia laajemmin vai onko yleinen työoikeudellinen sääntely riittävää myös tartuntatautien torjuntaan liittyvien rajoitustoimien yhteydessä.

Palvelualojen ammattiliitto PAM ry:n mukaan pandemiaan varautuessa työttömyysturvaan perustuvasta mallista pandemia-ajan ainoana tukimuotona tulisi päästä eroon, sillä siinä siirtyy PAM ry:n mukaan vastuu koko yhteiskuntaa koskevasta kriisistä satunnaisten ammattiryhmien työntekijöiden piikkiin. PAM ry katsoo myös, että pandemia-aikana työttömyysturvan viiden päivän omavastuusta olisi luovuttava välittömästi, jotta lomautetuksi tai työttömäksi jäävät saisivat välittömästi toimeentuloa jostain. Tartuntatautilakiin on PAM ry:n mukaan lisättävä mekanismi laajoista rajoituksista kärsivillä toimialoilla työskentelevien työntekijöiden ansionmenetyksen kompensointiin. Ideaalitulanteessa tällainen mekanismi toimisi PAM ry:n mukaan siten, että yritykset jatkaisivat palkanmaksuaan normaaliin tapaan ja hakisivat korvausta palkkakuluista esimerkiksi valtiokonttorilta, joka välittäisi tuen reaaliajassa. PAM ry pitää välttämättömänä, että lain uudistamisen yhteydessä määritellään myös työoikeudellisia seuraamuksia laajemmin.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT katsoo, ettei nykyinen työoikeudellinen sääntely ole riittävää tilanteessa, jossa työnantajan toimintaa rajoitetaan tartuntatautilakiin perustuvilla viranomaispäätöksillä. KT:n näkemyksen mukaan viranomaisten päätöksiin perustuvista työnantajan toimintaa koskevista rajoituksista aiheutuvat kustannukset tulisi korvata työnantajille täysimääräisesti. Suomen Fysioterapeutit ry toteaa, että yleinen työoikeudellinen sääntely ei ole tällä hetkellä riittävää tai tarkoituksenmukaista tartuntateihin liittyvien nopeiden rajoitustoimien vuoksi. Suomen Fysioterapeutit ry:n mukaan yrityksille on kohtuutonta esimerkiksi palkanmaksuvelvollisuus tilanteissa, joissa liiketoiminta katkeaa ilman ennakkovaroitusta. Myös Suomen Kuntoutusyrittäjät ry tuo lausunnossaan esille, että kuntoutusyrittäjien kokemuksen mukaan yleinen työoikeudellinen lainsäädäntö on pääosin ollut riittämätöntä antamaan riittäviä vastauksia pandemia-ajan poikkeusoloihin. Selkeä työoikeudellinen sääntely on Suomen Kuntoutusyrittäjät ry:n näkemyksen mukaan sekä työntekijä- että työnantajapuolen kannalta erittäin toivottua.

Suomen Yrittäjät ry:n mukaan tartuntatautisääntelyn yhteydessä on arvioitava covid-19-pandemiasta saatujen kokemusten perusteella myös työ- ja sosiaali-oikeudellisen sääntelyn toimivuus pandemiatilanteessa sekä sääntelyn muutostarpeet. Suomen Yrittäjät ry katsoo, että pandemiatilanteita varten pitäisi etukäteen luoda mekanismi, jolla covid-19-aikana tehdyt (lomautusilmoitusajan lyheneminen, yt-neuvottelujen kesto-aika, määräaikaisen työntekijän lomautus, työsopimuksen purku tuotannollisella ja taloudellisella syysillä) ja muut tarvittavat työlainsäädäntömuutokset voidaan ottaa nopeasti ja joustavasti käyttöön. Säännöksiä pitäisi Suomen Yrittäjät ry:n mukaan voida soveltaa toimialasta riippumatta, siinäkin tapauksessa, että työehtosopimus sisältäisi pidemmät lomautus- tai neuvotteluajat ja tämä edellyttäisi siis lainsäädäntömuutosta.

Työ- ja elinkeinoministeriö tuo esille, että pandemiatilanteissa on mahdollista, että suuri määrä työntekijöitä sairastuu samanaikaisesti, minkä seurauksena voi syntyä äkillinen vakava työvoimapula. Kriisitilanteissa valmiuslaki mahdollistaa tietyn rajoituksen poikkeamisen määrätyistä työaika- ja vuosilomalain pykälistä. On mahdollista, että vaikka valmiuslakia ei sovellettaisi, joillakin aloilla, alueilla

tai työpaikoilla olisi kuitenkin pandemiasta johtuvaa työvoimapulaa. Näistä syistä tulisi TEM:n mukaan pohtia, tulisiko substanssilakeihin, kuten työsopimuslakiin, työaikalakiin ja vuosilomalakiin säätää erityissäännöksiä tällaisia ja muita mahdollisia poikkeuksellisia tilanteita varten.

13. Päätösten tiedoksianto

EK toteaa yksityiseen elinkeinotoimintaan liittyvien rajoitusten tiedoksiannon osalta, että jatkossa niiden tulisi olla aiempaa helpommin löydettävissä, mahdollisuuksien mukaan kootusti yhdestä paikasta, erityisesti jos tiedoksiantotapana käytetään yleistiedoksiantoa. Kunta- ja hyvinvointialue-työnantajat KT kannatta sitä, että tartuntatautilain uudistamisen yhteydessä tarkastellaan päätösten tiedoksiantoa koskevan erityislainsäädännön tarvetta. Tiedoksiantoa koskevan sääntelyn tarkastelussa tulee Kunta- ja hyvinvointialue-työnantajat KTN mukaan huomioida henkilöstöressurssien käyttö niin, että käytettävissä olevat resurssit voidaan kriisitilanteissa suunnata hallinnon sijasta asiakas- ja potilastyöhön. Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnon mukaan myös muun tehtävään koulutetun henkilön tulee pystyä antamaan eristys- ja karanteenipäätös tiedoksi tartuntataudeista vastaavan lääkärin antaman yleispäätöksen tai -ohjeistuksen perusteella.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan tartuntatautilain mukaisten päätösten tiedoksiannosta tulisi säätää nykyistä selkeämmin siten, että päätös voitaisiin ensi vaiheessa antaa tiedoksi muulla tavalla kuin varsinaisella päätösasiakirjalla tai tartuntatautilääkärin henkilökohtaisella suullisella tiedoksiannolla. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mukaan karanteeni- ja eristämispäätösten tiedoksisääntelyä koskevan poikkeussääntelyn tarvetta tulee arvioida.

Oikeusministeriö toteaa, että jos asian laatu sitä edellyttää, laissa voidaan säätää päätöksen täytäntöönpanokelpoisuudesta heti, siis lainvoimaa vailla olevana. Päätöksen täytäntöönpanokelpoisuudenkin kannalta merkitystä on oikeusministeriön mukaan kuitenkin asianosaisen tosiasiallisella tiedolla päätöksen sisällöstä. Vaikka päätöksen muutoksenhakuaika alkaa kirjallisen päätöksen tiedoksisäännästä, päätöksen oikeusvaikutukset voivat alkaa jo aikaisemmin. Oikeusministeriö korostaa, että tiedottaminen ei korvaa varsinaista tiedoksiantoa. Tilanteessa, jossa tiedonsaantia halutaan tehostaa, tiedottamisella on kuitenkin oikeusministeriön mukaan varsinaisen tiedoksiannon ohella suuri merkitys.

Oikeusministeriö muistuttaa lausunnossaan, että hallintolaissa on säädetty useista eri tiedoksiantotavoista pyrkien mahdollistamaan tiedoksianto kaikissa tilanteissa (HL 59–63 §:t). Muistiossa on todettu, että karanteeniin asetettu henkilö ei voi hakea päätöstään postista. Tällöin oikeusministeriön mukaan käytössä on sijaistiedoksianto, valtakirjan antaminen toiselle, vastaanottotodistuksen käyttäminen ja sähköinen tiedoksianto, jos asianosainen on antanut siihen suostumuksensa⁷.

⁷ STM:n huomautus: Tilanteessa, jossa henkilö on määrätty eristykseen, on hankalaa toteuttaa sijaistiedoksiantoa, valtakirjan antamista toiselle tai käyttää vastaanottotodistusta altistamatta eristykseen määrätyn puolesta päätöstä hakevaa tai hänelle päätöstä toimittavaa henkilöä ko. tartuntataudille. Sähköinen tiedoksianto olisi toimiva, mutta se edellyttää asianosaisen suostumusta, eikä aina tällaista suostumusta anneta.

14. Torjuntatyöhön osallistuva henkilöstö

Useissa lausunnoissa tuotiin esille, että tartuntatautien torjuntatyöhön osallistuva henkilöstö tulisi määritellä lain tasolla tarkemmin. Esimerkiksi Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL katsoo, että torjuntatyöhön osallistuvien eri ammattiryhmien nykyistä tarkempi määrittely selkiyttäisi tilannetta ja erityisesti henkilöstön resursointia.

HUS toteaa lausunnossaan olevan selvää, etteivät tartuntataudeista vastaavat lääkärit itse voi tehdä tartuntatauteihin ja niiden torjuntaan liittyvää työtä, vaan tarvitsevat avukseen sekä hoitotyön ammattilaisia että sihteerityövoimaa, joilla tulisi olla mahdollisuus käsitellä tartuntatauteihin ja niiden torjuntaan liittyvä tietoja, suorittaa tiedonsiirtoja sekä antaa ohjeistusta tartunnan saaneille ja altistuneille henkilöille. HUS toteaa lausunnossaan, että se, mitä laissa säädetään tartuntataudeista vastaavasta lääkäristä, tulisi saattaa koskemaan myös tartuntataudeista vastaavan lääkärin alaisuudessa toimivaa tartuntatautiyksikköä ja sen muuta henkilöstöä. Keski-Suomen hyvinvointialue tuo esille, että hyvinvointialueilla tulisi olla moniammatillinen infektioiden torjuntayksikkö tartuntataudeista vastaavien lääkärin tukena. Yksikön toimijoilla tulisi Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan olla tartuntatautien torjuntaan riittävät tiedonsaanti- ja tiedonanto-oikeudet. Myös Kanta-Hämeen hyvinvointialue kannattaa sitä, että hyvinvointialueella olisi moniammatillinen infektioidentorjuntayksikkö, jossa työskentelisi riittävä määrä tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä ja heidän lisäkseen tartuntatauteihin perehtyneitä hoitajia, hygieniahoitajia ja tarvittaessa myös tartunnanjäljittäjiä.

Kuopion yliopistollinen sairaala katsoo, että erillisen Infektio- ja tartuntatautiyksikön perustaminen hyvinvointialueille helpottaisi työn organisointia ja resurssien parempaa käyttöä sekä yhtenäistäisi nykyistäkin paremmin ohjeistusta ja käytäntöjä. Suurin hyöty tästä Kuopion yliopistollisen sairaalan näkemyksen mukaan olisi kuitenkin hallintoon ja johtamiseen liittyvä. Nykyisessä rakenteessa on Kuopion yliopistollisen sairaalan lausunnon mukaan välissä aivan liikaa eri tason esimiehiä ja ainakaan pandemiatilanteessa ei olisi sairaalan mielestä aikaa odotella toimintalupia monilta eri tasoilta. Myös Pohjanmaan hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että tartuntataudeista vastaava hallintorakenne tulisi olla nykyistä ketterämpi tartuntatautitoimen sujuvoittamiseksi.

Sisäministeriö tuo lausunnossaan esiin, että tartuntatautien torjuntatyöhön tarvitaan myös muuta kuin vain lääketieteellistä osaamista. Tartuntatautien torjunnassa tarvitaan sisäministeriön mukaan myös esimerkiksi tuntemusta yleisötilaisuuksien turvallisuusjärjestelyistä ja rakennusteknistä osaamista esimerkiksi rakennusten ilmanvaihtoon liittyen. Torjuntatoimia olisi sisäministeriön mukaan tarkoituksenmukaisinta suunnitella laajemmalla kokoonpanolla ja käyttäen kaikkia tarkoituksenmukaisia viranomaisista, mikä mahdollistaisi itse vastuuviranomaiselle paremman tietopohjan torjuntatoimenpiteistä päättäessään.

15. Torjuntatyön valvonta

Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä, että tartuntatautilaissa määritellään mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mikä viranomainen (esim. poliisi, elintarvikeviranomainen, terveydensuojeluviranomainen jne.) valvoo miltäkin osin varsinaista tartuntatautien torjuntatyötä, ja millä toimenpiteillä ja toimivaltuuksilla ne toimivat. Vaihtoehtoisesti aluehallintovirastojen mielestä voisi arvioida, tulisiko viranomaisille säätää jo lähtökohtaisesti tehtävät ja riittävä toimivalta toteuttaa torjuntatyön valvontaa myös ilman lääkärin tai vastaavan viranhaltijan pyyntöä. Myös hyvinvointialueiden omavalvonnan ja aluehallintovirastojen suorittaman valvonnan keskinäiset suhteet olisi syytä tarkentaa laissa.

Aluehallintovirastot korostavat, että eri viranomaisten toiminnan ja toimivaltuuksien yhteensovittaminen on tärkeää valvontasäännösten välisten ristiriitaisuuksien välttämiseksi.

Maa- ja metsätalousministeriö pitää tärkeänä tartuntatautilain uudistuksessa pohdittaisiin terveydensuojelulain (763/1994) ja elintarvikelain (297/2021) nojalla toimivaltaisten viranomaisten roolia tartuntatautien leviämisen ehkäisemisessä ja etenkin torjuntatoimien valvonnan toteuttamisessa. Maa- ja metsätalousministeriö kannattaa eri viranomaisten välistä yhteistyötä, etenkin ottaen huomioon, että esimerkiksi ravintolat ja koulut jo ovat säännöllisen valvonnan piirissä. Maa- ja metsätalousministeriö pitää kuitenkin tärkeänä, että eri viranomaisten toimivallasta säädetään selvästi. Jos esimerkiksi elintarvikevalvontaviranomaiselle annetaan oikeus tarkastaa tartuntatautilainsäädännön noudattamista, on Maa- ja metsätalousministeriön mukaan tärkeää säätää myös siitä, miten ja kuka puuttuu elintarvikevalvontaviranomaisen mahdollisesti havaitsemiin epäkohtiin tartuntatautilainsäädännön noudattamisessa. Myös Valvira tuo lausunnossaan esille, että tartuntatautilaissa olisi hyvä pohtia terveydensuojelulain (763/1994) ja elintarvikelain (297/2021) nojalla toimivaltaisten viranomaisten roolia tartuntatautien leviämisen ehkäisemisessä ja etenkin torjuntatoimien valvonnan toteuttamisessa. Valvira katsoo, että terveydensuojelulakia valvovat viranomaiset soveltuvat koulutuksensa ja asiantuntemuksensa perusteella erinomaisesti myös tartuntatautilain valvontatehtäviin.

Valviran näkemyksen mukaan aluehallintovirastojen ja Valviran toimivaltajakoa (ml. valvontaroolit, valvonnan kohteet, valvontakeinot ja seuraamukset) sekä hyvinvointialueiden välistä suhdetta ja roolia valvonnassa, omavalvonta mukaan lukien, olisi tarkoituksenmukaista tarkastella ja tehdä mahdollisesti tarvittavat muutokset lainsäädäntöön. Lisäksi hyvinvointialueiden omavalvonnan ja aluehallintovirastojen suorittaman valvonnan suhteita ja valvonnan sisältöä olisi Valviran mukaan syytä arvioida ja mahdollisesti tarkentaa. Työterveyslaitoksen lausunnon mukaan torjuntatyön valvonnassa olisi hyvä tarkentaa toimivallan jakoa ja viranomaisten yhteistyötä koskevaa sääntelyä. Lisäksi Työterveyslaitos katsoo, että valvoville viranomaisille säädettäisiin tartuntatautilaissa riittävä toimivalta näiden tehtävien suorittamiseksi.

16. Virka-apusääntely

Puolustusministeriön näkemyksen mukaan tartuntatautilain virka-apusääntelyä tulisi tarkentaa ja virka-avun antamisen edellytyksiä tulisi selkeyttää, kuten esimerkiksi Puolustusvoimien mahdollisuutta antaa virka-apua kaupungille. Puolustusministeriö esittää, että jatkovalmistelussa arvioitaisiin tarkemmin muun muassa sitä, mikä viranomainen voi pyytää tartuntatautilain perusteella virka-apua Puolustusvoimilta, millaista virka-apua lain perusteella voidaan pyytää (materiaali, henkilöstö, asiantuntija-apu), kenelle virka-apupyynnöt osoitetaan, mikä taho tekee päätöksen virka-avusta (Puolustusministeriö vai Pääesikunta) ja mitä asioita kirjallisessa virka-apupyynnössä tulee huomioida (alkamisaika, kesto, määrä, laatu). Lisäksi puolustusministeriön näkemyksen mukaan virka-avun kustannuksista perittävistä maksuista olisi selvyuden vuoksi tarkoituksenmukaista säätää tartuntatautilaissa.

Sisäministeriö katsoo, että tartuntatautilaissa tulisi tarkentaa, mitä virka-avulla tarkoitetaan ja mikä on virka-apua. Esimerkiksi yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpito ei ole virka-apua vaan poliisin lakisääteinen tehtävä. Sisäministeriö korostaa virka-avun osalta sitä, että tartuntatautien torjuntatyötä toteuttaville viranomaisille tulisi antaa riittävät toimivaltuudet ja resurssit lakisääteisten

tehtäviensä suorittamiseksi. Sisäministeriö kannattaa sitä, että tartuntatautien torjuntatyötä toteut-tavalle viranomaiselle annettavasta virka-avusta ja siitä mahdollisesti perittävästä maksusta sää-dettäisiin selkeästi. Myös virka-apua antavien viranomaisten toimivaltuuksista olisi sisäministeriön mukaan syytä säätää nykyistä selkeämmin ja yhdenmukaisemmin.

Ruokavirasto korostaa, että virka-apu pyyntöihin vastaaminen riippuu kunkin viranomaisen omasta resurssitilanteesta. Elintarvikelain (297/2021) nojalla toimivaltaisilla viranomaisilla on Ruokaviraston mukaan selkeä rooli tartuntatautien leviämisen ehkäisemisessä ja etenkin torjuntatoimien valvonnan toteuttamisessa. Elintarvikelain mukaiset resurssit eri viranomaistahoilla ovat tarkkaan perusteltuja ja laskettuja kattamaan vain elintarvikelain mukaisen valvonnan. Se että elintarvikelain mukaiset vi-ranomaiset tekisivät systemaattisesti ja jatkuvasti tartuntatautilain mukaisia tehtäviä ei Ruokaviras-ton näkemyksen mukaan ole kestävä ratkaisu.

17. Pandemialainsäädäntö

Pandemialainsäädännön osalta lausuntopalaute oli lähes yksimielistä: erilliselle pandemialaille ei nähty tarvetta vaan pidettiin sekä lain sovellettavuuden että käyttökelpoisuuden näkökulmasta kan-natettavimpana vaihtoehtona sitä, että pandemiaa koskeva sääntely olisi sisällytettynä tartuntatauti-lakiin.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue pitää erillisen pandemialain sijasta parempana lisätä tartuntatautila-kiin erilliset pandemiapykälät, joilla säänneltäisiin ainoastaan pandemiatilanteessa käyttöön tulevista toimivaltuuksista. Keski-Suomen hyvinvointialue kannattaa tartuntatautilakiin lisättävää erillistä pan-demialukua pandemian aikaisista toimista ja lainsäädännöstä. Pandemialuvussa tulisi Keski-Suo-men hyvinvointialueen mukaan määritellä selkeästi, missä päätökset tehdään ja kuka niistä vastaa. Maa- ja metsätalousministeriö sekä Ahvenanmaan maakunnan hallitus katsoo, että tartuntatautila-kiin tulisi lisätä erillinen pandemialuku. Muistiossa esitetyistä vaihtoehdoista aluehallintovirastot, Ruokavirasto, SAK ry, STTK ry, SuPer, Työterveyslaitos sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pitävät parhaimpana erillisen pandemialuvun lisäämistä tartuntatautilakiin.

Kuopion yliopistollinen sairaala katsoo, että pandemiasääntely tulisi sisällyttää joko tartuntatautilakiin tai säätää tartuntatautilaista erillinen pandemialaki, mutta pandemiasääntelyä ei tulisi kokonaisuudessaan sijoittaa valmiuslakiin, sillä pandemia voidaan Kuopion yliopistollisen sairaalan mukaan ju-listaa myös ilman poikkeusoloja. EK katsoo, että pandemiaa tulee käsitellä sekä valmiuslaissa että normaaliolojen osalta tartuntatautilaissa tai erillisessä pandemialaissa.

Oikeusministeriö tuo lausunnossaan esille, että eri sääntelyvaihtoehtojen valinnassa tulee kiinnittää erityistä huomiota myös sääntelyn toimivuuteen ja selkeyteen. Oikeusministeriö muistuttaa, että krii-sitilanne itsestään sisältää haastavan tilanteen lakien soveltamisessa, minkä vuoksi lainsäädän-nössä tulisi pyrkiä mahdollisimman selkeään tilanteeseen eri lakien soveltamisessa kriisin aikana ja välttämään päällekkäisyyttä tai epäselvyyttä siitä, mikä laki soveltuu missäkin tilanteessa. Varsinai-set poikkeusolotoimivaltuudet on oikeusministeriön mukaan jatkossakin syytä keskittää valmiusla-kiin.

18. Kansainvälinen oikeus

Uudistettavassa tartuntatautilainsäädännössä olisi THL:n mukaan hyvä selvittää yhteistyöalueiden valmiuskeskusten ja hyvinvointialueiden rooli EU:n CBHT-asetuksen raportointivelvoitteen toteuttamisessa.

Suomen Terveysjärjestö STJ ry:n lausunnon mukaan WHO:n pyrkimykset saada itselleen päätäntävalta yli kansallisvaltioiden tulee estää ja tarvittaessa Suomen tulee irtautua WHO:sta. STJ ry korostaa, että päätöstä kansalaisten rokottamisesta ei tule luovuttaa missään olosuhteissa Suomen ulkopuolisille tahoille. Vapaa ammattiliitto VALO ry katsoo, että tartuntatautilain osalta on painotettava lääketieteen merkitystä. VALO ry katsoo, että esimerkiksi WHO, johon ei kohdistu parlamentaarista kontrollia tai läheskään riittävää ulkopuolista arviointia, ei voisi jatkossa vapaasti ratkaista, mikä on pandemia kulloisessakin tilanteessa.

Itä-Uudenmaan Seudun Vapauden Liitto ry:n mukaan tartuntatautilainsäädäntöön esitettyjä kehitystarpeita koskevan muistion perusteella kansanterveyteen liittyvää päätösvaltaa halutaan siirtää Suomesta EU:lle ja Maailman terveysjärjestölle (WHO). Myös Pelastetaan Suomen Lapset ry katsoo, että lausunnoilla olleen muistion voi oikeutetusti nähdä aikeeksi harmonisoida Suomen tartuntatautilaki meneillään olevien WHO:n vallankaappaushankkeiden kanssa. Pelastetaan Suomen Lapset ry:n mukaan Suomen ei tule hyväksyä WHO:n pandemiasopimusta eikä kansainvälisen terveys säännösten muutoksia, sillä yhdistyksen mukaan sopimuksilla hyväksytään maan suvereniteetin luovuttaminen WHO:lle. Pelastetaan Suomen Lapset ry katsoo, ettei Suomen tule sopeuttaa lainsäädäntöään em. sopimusten mukaiseksi. Pelastetaan Suomen Lapset ry:n mukaan Suomen on tarvittaessa on erottava WHO:sta. Tartuntatauteja ja siihen liitettävää lainsäädäntöä ei Pelastetaan Suomen Lapset ry:n mukaan saa käyttää ihmisten tai valtioiden suvereniteetin, oikeuksien tai vapauksien loukkaamiseksi. Hämeenlinnan Valta Kuuluu Kansalle ry:n näkemyksen mukaan tulevien tartuntatautien ja pandemioiden hoidossa Suomen tulee säilyttää itsenäisyys ja määräysvalta omien rajojen sisällä ja noudattaa Nürnbergin säännöstöä ja Helsingin julistuksen periaatteita. Päätäntävaltaa ei lausunnon mukaan saa antaa WHO:lle. Hämeenlinnan Valta Kuuluu Kansalle ry:n katsoo, että Suomen tulisi irrottautua kaikista kansainvälisistä sopimuksista, joilla pyritään vaikuttamaan kansalaisten määräysvaltaan heidän terveydentilaansa koskevissa asioissa ja kehollisessa koskemattomuudessa.

19. Muut lausuntopalautteesta esille nousseet asiat

Fimean näkemyksen jatkossa olisi tarpeen arvioida lainsäädännön muutostarpeita, jotka liittyvät lääkkeiden luovuttamiseen terveydenhuollon toimijoiden välillä. Covid-19-pandemia Fimean mukaan osoitti, että lainsäädännössä olisi tarpeen selkeyttää menettelyt lääkkeiden luovuttamisessa terveydenhuollon toimijalta toiselle. Fimean mukaan tällainen tilanne voisi liittyä lääkehoidon järjestämiseen esimerkiksi rokotejakelun osalta. Fimea kiinnittää huomiota siihen, että rokoteasioiden lisäksi tulisi muutoinkin selvittää ja tarkentaa tartuntatautien hoitoon ja ehkäisyyn tarkoitettujen lääkevalmisteiden jakelun, käytön ja hävikin seurantaan sekä raportointiin liittyviä oikeuksia, vastuita ja velvollisuuksia.

Tartuntatautilain 74 §:n 1 momentin 1 kohdassa säädetään lääkevalmisteen käytön sallimisesta ilman myyntilupaa. Fimean näkemyksen mukaan kyseisen säännöksen osalta epäselvää on niin säännöksen merkitys kuin käytännön toteuttaminen. Lainsäädännössä tulisi Fimean mukaan sel-

keyttää myös lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden osalta varmuusvarastojen käyttöönottoa kriisitilanteissa mukaan lukien tartuntatauteja koskevissa pandemiatilanteissa. Fimea katsoo, että tältä osin tulisi selkeyttää päätöksentekoa koskevia toimivaltuuksia sekä sitä, miten erityisesti lääkkeet jaeltaisiin varmuusvarastoista terveydenhuoltoon ja avohuoltoon. Fimean käsityksen mukaan tulisi tarkemmin säädellä myös siitä, mikä taho voisi kansallisesti hankkia ja minkä tahon tulisi hankkia lääkkeitä sekä lääkinnällisiä laitteita kriisitilanteissa. Fimea kannattaa ehdotusta siitä, että Fimea ilmoittaisi THL:lle SOHO-siirteiden kautta välitettävistä tartunnoista, joista Fimeaan on ilmoitettu SARE-ilmoitusmenettelyn kautta. Lääketeollisuus ry katsoo, että pandemiatilanteissa olisi suotavaa, että STM, THL, HVK ja muut viranomaistahot käynnistäisivät hyvissä ajoin keskustelut lääke- ja rokotevalmistajien sekä tavarantoimittajien kanssa. Lääketeollisuus ry tuo lausunnossaan esille, että yleisvaarallisen tartuntatautiluokituksen poistaminen voi siirtää pandemiavalmisteet kaupallisesti toimitettavaksi ja siten lääkkeen saajien maksettavaksi. Luokituksen poistamisessa tulisi Lääketeollisuus ry:n mukaan huomioida pandemian takia varastoihin kertyneet tuotteet ja se, miten luokituksen muutos vaikuttaa valmisteiden toimitusreitteihin ja siten saatavuuteen.

HUS pitää tärkeänä, ettei tartuntatautilain uudistamisessa keskitytä ainoastaan covid-19-pandemian aikaisten tilanteiden aikana havaittujen puutteiden kirjaamiseen lakiin vaan tartuntatautilakia uudistettaessa myös pandemian ulkopuolisen normaaliajan toiminnan edellytyksiin kiinnitettäisiin huomiota. Erityisen tärkeää tämä olisi HUS:n mukaan resistenttien mikrobien leviämisen ehkäisyn toimenpiteiden ja siihen liittyvän tiedonvaihdon kohdalla.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan hengityselinten tuberkuloosin työpaikkaselvitysten toteutumisessa mm. sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen alalla tiedetään olevan aukkoja. Eräs mahdollinen syy tutkimusten tavoiteltua huonompaan kattavuuteen on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mukaan epäselvä vastuunjako. Hyvinvointialue katsoo, että tartuntatautilain 55 §:n mukaisissa työpaikkaselvityksissä tulisi täsmentää, onko selvityksen vaatiminen esimerkiksi ostopalvelutoiminnassa palvelun järjestäjän vai tuottajan vastuulla. Myös THL nostaa lausunnossaan esiin tartuntatautilain 55 §:n liittyviä ongelmallisuuksia. Tartuntatautilain 55 §:n tarkoittama selvitys on vaadittava pykälän mukaan ennen palvelussuhteen alkamista. THL:n lausunnon mukaan työterveyshuoltoa ei käytännössä voida hyödyntää selvitystä laadittaessa, sillä työntekijä ei ennen työn aloittamista ole oikeutettu käyttämään työterveyshuollon palveluja eikä työnantaja saa niistä KELA-korvausta, mutta työterveyshuolto olisi kuitenkin THL:n mukaan luontevin paikka tällaiselle tarkastukselle. THL tuo esille myös, että tartuntatautilain 55 §:ssä määritellään tarkasti mikä on perusteltu syy epäillä, että henkilö sairastaa hengityselinten tuberkuloosia. Tällainen syy on säännöksen mukaan pitkäaikainen tai toistuva oleskelu maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen tai muu erityinen altistuminen tuberkuloosille. Pykälää olisi THL:n mukaan hyvä muuttaa niin, että myös tyypilliset tuberkuloosin oireet voisivat olla tällainen perusteltu syy.

Sisäministeriö nostaa lausunnossaan esiin sen, että muistiosta puuttuu sisäministeriön useaan kertaan tartuntatautilakeja muutettaessa esiin nostama näkemys liikenteenharjoittajien osallistumisesta negatiivisten testitodistustarkastamiseen. Sisäministeriön näkemyksen mukaan olisikin syytä selvittää mahdollisuus velvoittaa liikenteenharjoittaja tarkastamaan vakavan tartuntatautiuhan torjumiseksi käyttöön otettujen pakollisten maahan kuljetettavan henkilön terveydentilaa kuvaavien asiakirjojen, kuten koronapassin, olemassaolon ja sisällön. Tarkastusvelvollisuuden ei sisäministeriön näkemyksen mukaan tarvitsisi tarkoittaa liikennevälineeseen ja sitä kautta välillisesti Suomeen pääsyn estymistä. Liikenteenharjoittaja voisi toimittaa tiedon matkustajien statuksesta terveysviranomaiselle, jolloin terveydenhuollon resursseja voitaisiin todistuksen tarkastamisen si-

jaan kohdistaa terveydenhuollon ammattitaitoa edellyttäviin toimenpiteisiin. Ainakin osin samanlainen viranomaisten resursseja vapauttava vaikutus olisi mahdollista aikaansaada velvoittamalla maahan saapuva henkilö toimittamaan itse ennakkollisesti tietoa omasta terveydentilastaan esimerkiksi mobiilisovelluksen avulla. Sisäministeriön käsityksen mukaan monissa Euroopan unionin jäsenvaltioissa veloitettiin maahan saapuvia henkilöitä antamaan ennakkollisesti tietoja maahan saapumisestaan ja omasta terveydentilastaan.

Suomen Terveysjärjestö STJ ry:n mielestä tartuntatautilain 52 §:ä tulee muuttaa niin, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi jatkossa velvollisuus ilmoittaa epäilyistä sekä todetusta rokotushaitasta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle.

THL esittää, että infektio- ja kansanterveysmuuttujien jätevesiseurannasta olisi tarpeen säätää tartuntatautilaissa. Tarve sisällyttää jätevesiseuranta osaksi kansallista lainsäädäntöä tulee myös EU-oikeudesta⁸.

Työterveyslaitos korostaa, että Työterveyslaitoksen osalta yhteistyö THL:n, STM:n ja aluehallintoviranomaisten kanssa on keskeistä. Pandemia-aikana Työterveyslaitos tarvitsee erityisesti tietoa tartuntojen leviämisestä eri työaloilla ja ammateissa sekä ajantasaisen tiedon työpaikkoihin kohdistuvista määräyksistä ja suosituksista. Tiedot tarvitaan, jotta Työterveyslaitos voisi ohjata työpaikkoja toimimaan turvallisesti.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT pitää erittäin tärkeänä, että lainsäädännöllä mahdollistetaan henkilöstöresurssien tarkoituksenmukainen käyttö. KT:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä on pulaa, ja tämä tulee huomioida lainvalmistelussa siten, että työnantajat voivat toteuttaa lainsäädännössä asetetut velvoitteensa myös haastavassa toimintaympäristössä.

Kuopion yliopistollinen sairaala korostaa, että lakitason tekstin tulee olla ylätasolla, yksiselitteistä ja selkeää. Tilapäiset muutokset pitäisi pystyä säätämään asetustasolla tai hoitamaan STM:n määräyksillä tai ohjeistuksilla. Kuopion yliopistollisen sairaalan mukaan määräysten tulisi kuitenkin olla oikeudellisesti päteviä ilman virkavastuulla toimivien saattamista ristiriitaiseen tilanteeseen.

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota kolmannen sektorin toimijoiden, erityisesti järjestöjen, merkitykseen yhteiskunnassa. Jatkovalmistelussa tulisi valtiovarainministeriön mukaan pohtia näiden toimijoiden roolia ja soveltuvin osin mukaan ottamista tartuntatauteja koskevan lainsäädännön toimeenpanossa ja siihen liittyvässä viestinnässä sekä erityisesti ihmisiin kohdistuvan psykososiaalisen kuormituksen lieventämisessä.

Kaupan liitto ry ja Päivittäistavarakauppa ry lausuvat näkemyksensä, että tartuntatautilainsäädännön vaikutusten arviointiin ja sidosryhmien kuulemiseen kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee kiinnittää erityistä huomiota. Lausunnon mukaan laki tulee myös valmistella laajapohjaisesti eri ministeriöissä sekä osallistaa elinkeinoelämää laajasti valmistelussa.

⁸ Euroopan komissio on 26. päivänä lokakuuta 2022 tehnyt ehdotuksen Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi yhdyskuntajätevesien käsittelystä. Uuden säännöksen mukaan ehdotetaan perustettavaksi kansallinen yhdyskuntajätevesien seurantajärjestelmä asiaankuuluvien kansanterveysparametrien seuraimiseksi yhdyskuntajätevesistä.

Lisäksi Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry toteaa lausunnossaan, että STM:n toiminnasta koronapandemian johdossa tulisi tehdä laaja puolueeton selvitys⁹.

20. Tartuntatautilainsäädännön uudistamisen työryhmä

Useilla lausunnonantajilla oli kiinnostusta osallistua tartuntatautilainsäädännön uudistuksen valmisteluun. Ahvenanmaan maakunnan hallitus pitää erittäin tärkeänä, että Ahvenanmaa on edustettuna uuden lainsäädännön valmistelutyöryhmässä ottaen erityisesti huomioon, että lainsäädäntö koskee sekä Ahvenanmaan että valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvia oikeudenaloja.

THL kannattaa tartuntatautilain uudistusta koskevan työryhmän ja ilmoittaa osallistuvansa mielellään sen toimintaan. Myös SAK ry, Lääkäripalveluyitykset ry, Kaupan Liitto ry ja Päivittäistavarakauppa ry sekä HALI ry ilmoittivat lausunnoissaan osallistuvansa mielellään tartuntatautilain uudistusta varten perustettavan työryhmän työskentelyyn.

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK:n mukaan ainakin seuranta- ja arviointiryhmään tulee nimittää yksityisen terveydenhuollon ja rajoitussäännösten tarkastelun osalta laajemminkin elinkeinoelämän edustusta. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL katsoo, että tartuntatautilainsäädännön uudistamistyötä varten perustettavaan työryhmään tulee ottaa mukaan myös työmarkkinaosapuolten edustajia tuomaan työelämän näkökulmia esille. Kunta- ja hyvinvointialueuudistuksen toteuttajat KT toteaa, että uudistukset on valmisteltava kolmikantayhteistyössä. LiveFIN ry toteaa toimivansa mielellään yhteistyössä eri toimijoiden ja ministeriöiden kanssa, jotta tartuntatautilaki saataisiin sellaiseksi, etteivät mahdollisissa tulevissa pandemiatilanteissa toistu covid-19-pandemian aikana tapahtuneet epäkohdat.

Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry ehdottaa, että tartuntatautilainsäädännön uudistamistyötä varten perustettavassa työryhmässä hyödynnetään Suomen rokotusosaamisen ammattilaisten, eli terveydenhoitajien, asiantuntijuus. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry ehdottaa lausunnossaan, että Turkuun perustettu Infektiot ja Mikrobikeskus -huippuosaamisyksikkö vastaisi pandemialainsäädännön valmistelusta.

21. Yksityishenkilöiden lausunnot

Pääosa yksityishenkilöiden lausunnoista ei varsinaisesti ottanut kantaa lausunnoilla olleen muistion sisältöön tai esittänyt uusia näkemyksiä siitä, miten tartuntatautilainsäädäntöä tulisi jatkossa kehittää. Useissa lausunnoissa esitettiin näkemyksiä lähinnä siitä, miten covid-19-pandemian aikana tehdyt toimenpiteet oli koettu ja mitkä niiden vaikutukset yhteiskuntaan ja ihmisiin olivat. Erityisesti covid-19-rokotuksia koskevaa sääntelyä sekä covid-19-todistusta (ns. ”koronapassi”) vastustettiin voi-

⁹ STM:n huomautus: Lisäksi Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry:n lausunto koski pääosin MaRa ry:n näkemyksiä covid-19-pandemian hoidossa ja lainsäädäntöprosessissa. Lausunnossa ei juurikaan esitetty tartuntatautilain uudistukseen liittyviä käsityksiä ja näkemyksiä, joita lausuntopyyntö koski.

makkaasti. Valtaosassa lausunnoista tuotiin esille, että tartuntatautilainsäädäntöön ei tulisi sisällyttää minkäänlaista sääntelyä pakollisista terveystoimista (esim. pakolliset rokotukset tai terveystarkastukset), sillä niiden koettiin puuttuvan voimakkaasti perusoikeutenakin turvattuun yksilön koskemattomuuteen. Suuressa osassa vastustettiin myös minkäänlaisen terveysturvallisuusinstrumentin tai sellaista koskevan sääntelyn sisällyttämistä tartuntatautilainsäädäntöön. Osa yksityishenkilöistä katsoi, että tartuntatautilainsäädäntöä ei tulisi muuttaa ollenkaan, osa katsoi, että tartuntatautilainsäädäntö tulisi kumota kokonaisuudessaan. Osassa tuotiin esille, että tartuntatautilaissa tai missään muussakaan kansallisessa laissa ei tulisi olla minkäänlaista perusoikeuksia rajoittavaa sääntelyä.

Yksityishenkilöiden lausunnoissa tuotiin voimakkaasti esille huoli siitä, että tartuntatautiasioista päättämistä oltaisiin ulkoistamassa ylikansallisille tahoille, kuten WHO:lle tai ECDC:lle. Osassa todettiin myös, että kansallista lainsäädäntöä ei tulisi harmonisoida EU-sääntelyn tai kansainvälisen oikeuden kanssa ja että Suomen tulisi säilyttää oma päätösvaltansa kansanterveyttä, tartuntatauteja tai terveydenhuoltoa koskevissa asioissa.

VN/17836/2022-STM-548

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: