



Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista

Yleistä

Valtioneuvoston asetus liittyy tartuntatautilain kokonaisuudistuksen myötä XX päivänä XXkuuta 202X voimaan tulevaan uuteen tartuntatautilakiin (XXXX/20XX). Asetus annetaan tartuntatautilain 4, 6, 8, 28, 30, 31, 33, 36, 37, 38 ja 52 §:ien nojalla. Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista tulisi voimassa olevan tartuntatautiasetuksen (XXXX/XXXX) tilalle täydentämään tartuntatautilakia. Asetuksessa luetellaan yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit. Asetus sisältää säännöksiä sosiaali- ja terveysministeriön, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lupa- ja valvontaviraston, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän ja kuntien tehtävistä; tartuntatautien ilmoittamisesta, otosseurannalla seurattavista taudeista ja oireyhtymistä, hoitoon liittyvistä infektioista, mikrobilääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden suojaamisesta lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä, raskaana olevien verinäytteen tutkimuksista sekä yhdistämisaikavälistä tartuntatautirekisterissä.

Yksityiskohtaiset perustelut

1 Luku. Tartuntatautien luokittelu

1 §. Yleisvaaralliset tartuntataudit. Tartuntatautilain 4 §:n mukaan tartuntatauti on yleisvaarallinen, jos tauti on ihmisen terveydelle erityisen vaarallinen ja taudin leviämistä voidaan ehkäistä tai hidastaa tartunnan saaneeseen, tartunnan saaneeksi perustellusti epäiltyyn, tartuntataudille altistuneeseen tai altistuneeksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä. Tartuntatautilain 4 §:n 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Yleisvaarallisen tartuntataudin määritelmä on muuttunut tartuntatautilain kokonaisuudistuksessa siten, että taudilta ei enää edellytetä suurta tarttuvuutta. Suurin osa asetuksessa luetelluista yleisvaarallisista tartuntataudeista on määritelty sellaiseksi jo voimassa olevan asetuksen perusteella, ja täyttää edelleen yleisvaarallisen tartuntataudin kriteerit. Säännökseen ehdotetaan joidenkin yleisvaarallisten tautien määritelmien täsmennyksiä. Kuppa ehdotetaan muutettavaksi yleisvaarallisesta valvottavaksi tartuntataudiksi. Lisäksi yleisvaarallisiin tartuntatauteihin ehdotetaan lisättäväksi Nipah-virusinfektio.

Yleisvaarallisten tautien määritelmiä ehdotetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella muutettavaksi tiettyjen tautien osalta. Listauksen kohta "EHEC-bakteerin aiheuttama tauti" korvattaisiin lauseella: "*Escherichia coli* -bakteerin aiheuttama enterohemorraaginen tai muu vakava tauti, esimerkiksi hemolyyttisüreeminen syndrooma". Tämä täsmennys olisi tarpeellinen, koska suurin osa shigatoksiinia tuottavista *E. coli* -bakteeritartunnoista on lieväoireisia tai oireettomia, joiden hoidossa ei tarvita henkilöön kohdistuvia toimia ja jotka eivät siten täytä yleisvaarallisen tartuntataudin määritelmää.

Influenssa A-viruksen aiheuttamien tautien osalta listauksen määritelmää ehdotetaan täsmennettävän siten, että yleisvaaralliseksi katsottaisiin A-typin influenssaviruksen ihmiselle uuden tai harvinaisen alatyypin aiheuttama tauti. Tällaisia uusia tai harvinaisia alatyyppejä olisivat kaikki lintuinfluenssa tai sikainfluenssavirukset, pois lukien väestössä vakiintuneesti kiertävät kausi-influenssavirukset H1N1pdm09 ja H3N2.

Kurkkumädästä ehdotetaan käytettävän ennemmin termiä "difteria", joka sisältää nielu-, iho- ja yleisinfektiot. Termi kurkkumätä yksinään viittaa enemmän pelkkään nieluinfektioon. Euroopan tautien



ehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC) on 2025 julkaisemassaan riskianalysissään¹ todennut, että vaikka hengitystieperäinen pisaratartunta on tehokkain tartuntatapa, *C. diphtheriae* -bakteerin ihokantajuus on myös merkittävä henkilöstä toiseen tapahtuvan tartunnan lähde, erityisesti yhteisöissä, joissa rokotuskattavuus on alhainen tai hygieniaolosuhteet heikot. Euroopassa vuonna 2022 todetuista difteriatapauksista 77 % oli nimenomaan ihodifteriaa. Tartuntaketjujen katkaisemiseksi ihodifterian huomioiminen on oleellista. Difterian yleisinfektio eli systeeminen tautimuoto johtuu difteriatoksiinista, jota bakteeri tuottaa paikallisessa infektiopesäkkeessä (nieludifteria tai ihodifteria). Ilman tällaista paikallista infektiota toksinia ei pääse verenkiertoon eikä systeemistä tautia synny. Joskus harvoin ihoinfektio saattaa kuitenkin jäädä huomaamatta. Ihodifteriaa sairastavilta henkilöiltä tapahtuva tartunta voi aiheuttaa alttiissa henkilössä sekä nielu- että ihodifteriaa. Euroopan komission täytäntöönpanopäätös 2018/945 määrittelee kurkkumädän, mukaan lukien ihoinfektiot, aiheuttajiksi edellä mainittujen *Corynebacterium* -lajien toksinia tuottavat kannat. Difteriaa aiheuttavat toksinia (difteriatoksiini) tuottavat *Corynebacterium diphtheriae* -kannat, mutta myös *C. ulcerans* ja erittäin harvoin *C. pseudotuberculosis* -kannat. Difterialla tarkoitetaan tässä nimenomaan toksinia tuottavaa *Corynebacterium* -mikrobin aiheuttamaa tartuntaa.

Koronavirustautien SARS ja MERS lisäksi myös ”muun uuden tai harvinaisen koronaviruksen aiheuttaman vakavan taudin” olisi syytä olla yleisvaarallinen tartuntatauti. Uusien koronavirusten löytyminen on hyvin todennäköistä ja ne voivat myös aiheuttaa ihmisille erittäin vaarallisia tartuntatauteja, joiden torjuntaan tarvittaisiin henkilöön kohdistettavia toimia. Vastaavan kaltainen määritelmä on tällä hetkellä käytössä kyseisessä listauksessa influenssavirusten suhteen, samoista syistä.

Ebola, Lassa, Marburg, Krimin-Kongon verenvuotokuume ja muut virusten aiheuttamat verenvuotokuumeet -määritelmää ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että siitä poissuljettaisiin myyräkuume ja denguekuume, joiden ei ole vaarallisuutensa ja edellyttämiensä torjuntatoimien vuoksi syytä olla yleisvaarallisia tartuntatauteja.

Yleisvaarallisiin tauteihin ehdotetaan uutena lisättäväksi Nipah-virusinfektio. Kuolleisuus Nipah-viruksen aiheuttamaan infektiin on erittäin suuri (40–75 %), eli virus on vaarallinen, ja koska virus voi tarttua ihmisestä toiseen, sen torjunnassa tarvitaan yleisvaarallisen tartuntataudin määritelmän edellyttämällä tavalla henkilöön kohdistettavia toimia. Yleisvaarallisena tartuntatautina Nipah-virusinfektion tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet, altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni ja tartunnan saaneen tai tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn eristäminen olisivat asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n 4-kohdan (1201/2020) nojalla potilaalle maksuttomia.

Kuppa muutettaisiin yleisvaarallisesta tartuntataudista valvottavaksi tartuntataudiksi. Kuppa on antibiooteilla hoidettavissa oleva seksin välityksellä tarttuva tauti, joka vertautuu torjunnan kannalta relevanteilta ominaisuuksiltaan muihin valvottaviin tartuntatauteihin kuten tippuriin. Kupan hoidossa ei tarvita sellaisia henkilöön kohdistettavia toimia, joita vain tartuntataudin yleisvaarallisuus mahdollistaa.

Yleisvaarallisia tartuntatauteja olisivat:

A-tyypin influenssaviruksen ihmiselle uuden tai harvinaisen alatyypin aiheuttama tauti;
difteria;

Escherichia coli -bakteerin aiheuttama enterohemorraaginen tai muu vakava tauti, esimerkiksi hemolyyttisireeminen syndrooma;

hepatiitti A;

hepatiitti E;

¹ doi: 10.2900/6952200



isorokko;
kolera;
lavantauti, pikkulavantauti ja muu salmonelloihin kuuluvan bakteerin aiheuttama tauti;
meningokokin aiheuttama vaikea yleisinfektio ja aivokalvontulehdus;
Nipah-virusinfektio;
pernarutto;
polio;
rutto;
SARS, MERS ja muu uuden tai harvinaisen koronaviruksen aiheuttama tauti;
shigellapunatauti;
tuberkuloosi;
tuhkarokko;
Ebola, Lassa, Marburg, Krimin-Kongon verenvuotokuume ja muut virusten aiheuttamat
verenvuotokuumeet, pois lukien denguekuume ja myyräkuume;
Hantaviruksiin kuuluvan Andes-viruksen aiheuttama tauti.

2 §. Valvottavat tartuntataudit. Tartuntatautilain 4 §:n mukaan tartuntatauti on valvottava, jos taudin esiintymisen seuranta edellyttää lääkärin antamia tietoja tai erikseen kerättäviä lisätietoja, taudin leviämisen ehkäiseminen edellyttää erityisiä toimia taudin toteutumisesta tehtävän tutkimuksen ja taudin hoidon toteutumisen varmistamiseksi, kyseessä on kansallisella rokotusohjelmalla ehkäistävä tauti tai kansalliseen rokotusohjelmaan lisättäväksi harkittava tauti; kyseessä on muu tauti, jonka taudinkuva tai aiheuttama epidemia poikkeaa aiemmin tunnetuista taudeista; tai kyseessä on muu uuden tai muuntuneen taudinaiheuttajan aiheuttama tauti. Tartuntatautilain 4 §:n 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitkä taudit ovat valvottavia tartuntatauteja. Valvottavan tartuntataudin määritelmä on muuttunut tartuntatautilain kokonaisuudistuksessa siten, että rokotusohjelmalla ehkäistävien tautien lisäksi myös rokotusohjelmaan lisättäväksi harkittavat taudit olisivat valvottavia tartuntatauteja. Valvottavien tartuntatautien määritelmään on lisätty myös muu tauti, jonka taudinkuva tai aiheuttama epidemia poikkeaa aiemmin tunnetuista taudeista; tai muu uuden tai muuntuneen taudinaiheuttajan aiheuttama tauti. Valvottavien tartuntatautien luetteloon ehdotetaan pieniä täsmennyksiä ja valvottavan tartuntataudin määritelmään perustuvia muutamia lisäyksiä.

Valvottavien tartuntatautien osalta apinarokon nimi ehdotetaan muutettavaksi muotoon M-rokko, vastaamaan nykyään käytössä olevaa nimeä.

Valvottaviin tartuntatauteihin ehdotetaan THL:n lausunnon mukaisesti lisättäväksi Influenssa A - ja B – virukset (kausi-influenssavirukset) sekä vesirokko. Ne kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan, mikä vastaa valvottavan tartuntataudin määritelmää.

THL:n lausunnon mukaisesti lisättäväksi ehdotetaan myös latentti tuberkuloosi-infektio. Tämä mahdollistaisi seurantatiedon keräämisen siitä, kuinka moni latentti tuberkuloosi-infektio myöhemmin aktivoituu varsinaiseksi taudiksi. Myös lääkehoidon toteutumista voitaisiin seurata. Tuberkuloosilääkityksen liian varhainen lopettaminen voi johtaa siihen, että bakteerit eivät tuhoudu kokonaan, jolloin tauti voi aktivoitua uudelleen, potilas voi muuttua jälleen tartuttavaksi ja taudin leviämiskasvu kasvaa. Lisäksi lääkehoidon liian varhainen keskeyttäminen voi johtaa lääkeresistenssin kehittymiseen.

Valvottavien tartuntatautien joukkoon ehdotetaan lisättäväksi THL:n lausunnon mukaisesti myös RSV-infektio (respiratory syncytial virus). Kyseiseltä infektiolta suojaavan rokotteen lisäämistä kansalliseen rokotusohjelmaan harkitaan, mikä lisää tarvetta seurata kyseistä tartuntatautia ja täyttäisi uudistuvaan tartuntatautilakiin suunnitellun valvottavan tartuntataudin määritelmän.



Valvottavaksi tartuntataudiksi ehdotetaan THL:n lausunnon mukaan lisättäväksi myös kamylobakteerin aiheuttamaa infektiota. *Cambylobacter jejuni* tai *Campylobacter colin* aiheuttamien infektioiden tehokas seuranta edellyttää erikseen kerättäviä lisätietoja. Valvottavan taudin kohdalla potilaan on kerrottava asiaa selvittävälle terveydenhuollon toimintayksikön henkilölle infektioiden seurannan kannalta oleellisia tietoja kuten oleskelupaikka. THL saa tiedot laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen mukana, joten lääkärin tartuntatauti-ilmoitusta ei tarvita.

Kuppa muutettaisiin yleisvaarallisesta tartuntataudista valvottavaksi tartuntataudiksi. Kuppa on antibiooteilla hoidettavissa oleva seksin välityksellä tarttuva tauti, joka vertautuu torjunnan kannalta relevanteilta ominaisuuksiltaan muihin valvottaviin tartuntatauteihin kuten tippuriin ja HIV:iin. Valvottavan taudin kohdalla potilaan on kerrottava asiaa selvittävälle terveydenhuollon toimintayksikön henkilölle infektioiden seurannan kannalta oleellisia tietoja kuten oleskelupaikka. Kupan hoidossa ei tarvita sellaisia henkilöön kohdistettavia toimia, joita vain tartuntataudin yleisvaarallisuus mahdollistaa. Valvottavan tartuntataudin tutkimus ja hoito eivät pääsääntöisesti ole asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n 4-kohdan (1201/2020) nojalla potilaalle maksuttomia, mutta hoitoon määrätty lääkkeet ovat. Jotta kupan osalta tutkimuksiin ja hoitoon hakeutuminen ei taudin luokituksen muutoksen vuoksi vaarantuisi, asiakasmaksulakia muutettaisiin samanaikaisesti siten, että kupan tutkimus, hoito ja hoitoon määrättävät lääkkeet säilyisivät asiakkaalle maksuttomina tartuntataudin luokituksen muutoksesta huolimatta.

Valvottavia tartuntatauteja olisivat:

botulismi;
covid-19;
Creutzfeldt-Jakobin tauti;
ekinokokkoosi;
hemofiluksen aiheuttamat vaikea yleisinfektio ja aivokalvontulehdus;
hepatiitti B;
hepatiitti C;
hinkuyskä;
hiv-infektio;
influenssa A ja B-virusinfektiot (kausi-influenssavirukset);
kamylobakteerin aiheuttama infektio;
sukupuoliteitse leviävät klamydiainfektiot;
keltakuume;
kuppa;
legionelloosi;
listerioosi;
lepra ja muu mykobakteeritauti kuin tuberkuloosi;
malaria;
M-rokko ja muu orthopox-viruksen aiheuttama vaikea infektio kuin isorokko;
pneumokokin aiheuttama vaikea yleisinfektio ja aivokalvontulehdus;
puutiaisaivokuume;
rotavirusinfektio;
RSV-infektio;
sankkerit;
sikotauti;
tetanus;
tippuri;



latentti tuberkuloosi-infektio;
vesikauhu (raivotauti);
vesirokko (varicella zoster -viruksen aiheuttama infektio);
vihurirokko.

2 luku. Viranomaisten ja Terveiden ja hyvinvoinnin

laitoksen tehtävät

3 §. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävät. Tartuntatautilain 6 §:n 1 momentissa säädetään sosiaali- ja terveysministeriön vastuusta valtakunnallisessa tartuntatautien torjunnassa. Tartuntatautilain 6 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin tartuntatautien torjuntaan liittyvistä sosiaali- ja terveysministeriön tehtävistä. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävät ovat asetuksessa pysyneet muuttumattomina ainakin vuodesta 1992 alkaen, ja säilyisivät edelleen ennallaan voimassa olevaan asetukseen verrattuna. Asetuksessa määriteltyinä tehtävinä sosiaali- ja terveysministeriön olisi huolehdittava väestölle suunnatun tartuntatautien torjunnan edellyttämän terveysneuvonnan ja valtakunnallisen tiedottamisen toteutumisesta, seurattava ja edistettävä maassamme suoritettavaa ja kansainvälistä tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvää tieteellistä tutkimusta ja sen soveltamista sekä suoritettava sosiaali- ja terveysministeriölle tartuntatautien ehkäisemiseksi erikseen säädetty tehtävät.

4 §. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävät. Tartuntatautilain 6 §:n 2 momentissa säädetään Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä valtakunnallisessa tartuntatautien torjunnassa. Tartuntatautilain 6 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin tartuntatautien torjuntaan liittyvistä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella näihin tehtäviin ehdotetaan pieniä täsmennyksiä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen olisi:

- 1) seurattava tartuntatautien vastustamistyön toteutumista ja tehtävä sosiaali- ja terveysministeriölle esityksiä toimenpiteistä tartuntatautien ehkäisemiseksi;
- 2) harjoitettava tartuntatauteihin liittyvää tieteellistä tutkimusta sekä suoritettava ja kehitettävä tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia, mukaan lukien mikrobigenomien sekvensointi;
- 3) annettava hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle asiantuntija-apua tartuntatautiepidemioiden selvittämisessä ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa;
- 4) järjestettävä tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvää koulutusta;
- 5) tiedotettava ajankohtaisesta tartuntatautilanteesta hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle, Työterveyslaitokselle, laboratorioille, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköille sekä väestölle;
- 6) annettava tietoja sosiaali- ja terveysministeriölle, Lupa- ja valvontavirastolle, puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle ja kansainväliseen tartuntatautitietojen vaihtoon sekä tarvittaessa muille tartuntatautilain nojalla toimivaltaisille viranomaisille;
- 7) osallistuttava tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvään kansalliseen ja kansainväliseen yhteistyöhön;
- 8) suoritettava sille säädetty tai sosiaali- ja terveysministeriön määräämät tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvät tehtävät.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin kohtaan 2 suoritettava ja kehitettävä tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia lisättäisiin: "mukaan lukien mikrobigenomien sekvensointi". Perustelu lisäykselle on, että sekvensointiin perustuvat menetelmät muodostavat modernin



mikrobien tyypittämisen ja siten tiettyjen infektioautien mikrobiologisen seurannan perustan. Menetelmät kehittyvät nopeasti ja kehityksen seuranta edellyttää menetelmiin panostusta. Suomessa THL on merkittävin mikrobien tyypittämistä suorittava toimija ja sen on kyettävä säilyttämään tämä osaaminen.

Kohdasta 3 poistettaisiin maininta ”hyvinvointialueen tartuntatautien torjuntayötä vastaaville toimielimille”. kyseinen toimielin on poistettu myös tartuntatautilain kirjauksista.

Kohtaan 5 koskien tartuntatautilanteesta tiedottamista ehdotetaan lisättäväksi tiedottamisen kohteiksi Työterveyslaitos ja väestö, joita terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiedottaa tällä hetkelläkin.

Kohtaan 6 koskien tietojen antamista ehdotetaan tiedonantovelvollisuuden kattavuuden näkökulmasta lisättäväksi ”tarvittaessa muille tartuntatautilain nojalla toimivaltaisille viranomaisille”. Tässä tarkoitettuja muita tartuntatautilain nojalla toimivaltaisia viranomaisia voisivat tietyissä tilanteissa olla esimerkiksi kunnan terveydensuojeluviranomaiset ja valtion viranomaiset, kuten Liikenne- ja viestintävirasto, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, Tulli ja Poliisi. Näille viranomaisille tietoja annettaisiin silloin, kun ne tarvitsevat tietoja tartuntatautilain mukaisten velvollisuuksiensa hoitamiseen.

Muilta osin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväalueet kansallisena asiantuntijalaitoksena säilyisivät voimassa olevaan asetukseen nähden muuttumattomina. Asetuksen tekstiin on tehty valtion aluehallinnon uudistukseen liittyvät Lupa- ja valvontavirastoa koskevat tekniset muutokset.

5 §. Lupa- ja valvontaviraston tehtävät. Tartuntatautilain 7 §:ssä säädetään Lupa- ja valvontaviraston tehtävistä tartuntatautien torjunnassa. Tartuntatautilain 7 §:n X momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin tartuntatautien torjuntaan liittyvistä Lupa- ja valvontaviraston tehtävistä. Asetuksessa tarkemmin määriteltävät Lupa- ja valvontaviraston tehtävät pysyisivät nykyisen asetuksen mukaisina. Lupa- ja valvontaviraston olisi tartuntatautilaissa säädetyn lisäksi tehtävä tarvittaessa sosiaali- ja terveysministeriölle esityksiä toimenpiteistä tartuntatautien ehkäisemiseksi sekä suorittaa Lupa- ja valvontavirastolle tartuntatautien ehkäisemiseksi erikseen säädetty tai sosiaali- ja terveysministeriön määräämät tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvät tehtävät.

Sosiaali- ja terveysministeriölle tehtävät esitykset voivat liittyä esimerkiksi torjuntatyön säännösten mukaisen toteuttamisen, kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanon valvonnassa tehtyihin valvontahavaintoihin. Nämä tehtävät ovat olleet valvontaviranomaiselle määriteltyjä tehtäviä vuoden 1986 asetuksesta lähtien, alkuun lääninhallituksen ja myöhemmin aluehallintoviraston tehtävinä. Asetuksen tekstiin on tehty valtion aluehallinnon uudistuksesta johtuvat tekniset korjaukset Lupa- ja valvontavirastosta. Lisäksi on täsmennetty 2-kohdan kirjausta erikseen säädetystä tai määrätyistä tehtävistä siten, että kyse olisi erikseen säädetystä tai sosiaali- ja terveysministeriön määräämistä tartuntatautien vastustamistyöhön liittyvistä tehtävistä.

6 §. Hyvinvointialueen tehtävät. Tartuntatautilain 8 §:ssä säädetään Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävistä tartuntatautien torjunnassa. Tartuntatautilain 8 §:n 8 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarvittaessa tarkempia säännöksiä hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän järjestämistä tartuntatauteja ehkäisevistä palveluista ja palveluista, joita hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulee järjestää epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Tartuntatautien torjunnasta vastaavan hyvinvointialueen olisi yhteistyössä hyvinvointialueen virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin kanssa huolehdittava tartuntatautien torjunnasta, johon sisältyy terveysneuvonta sekä käyttövälineiden jakaminen pistoshuumeita käyttäville tartuntatautien torjunnan edellyttämän tarpeen mukaan. Nämä tehtävät sisältyvät tällä hetkellä voimassa olevaan



tartuntatautiasetukseen, eikä niihin ehdoteta muutoksia. Asetustekstiin on kuitenkin tehty muutos, jossa vastuun painopistettä terveysneuvonnasta ja huumeiden käyttövälineiden vaihtamisesta huolehtimisesta siirretään hyvinvointialueelle aiemman hyvinvointialueen ja hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavan lääkärin sijaan, kuitenkin niin, että hyvinvointialueen on tehtävä tässä tarkoitetussa tartuntatautien torjunnassa yhteistyötä hyvinvointialueella tartuntatautien torjunnan yhteensovittamisesta vastaavan virkasuhteisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin kanssa. Hyvinvointialuemuutoksen yhteydessä resursseista päättäminen on vahvemmin siirtynyt poliittiseen päätöksentekoon, ja toisaalta tartuntatautien torjuntakin voi tässä tarkoitettujen tehtävien osalta organisoitua eri tavoin eri hyvinvointialueilla. Lisäksi asetustekstiin on tehty tekninen korjaus, jossa hyvinvointialueen toimielin on poistettu vastaavasti kuin tartuntatautilaistakin. Lisäksi on tehty huumeiden käyttöön liittyvien termien tekninen korjaus.

3 luku. Tartuntatautien ilmoittaminen

7 §. Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus. Tartuntatautilain 28 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista, joista lääkärin ja hammaslääkärin tulee tehdä tartuntatautilain 28 §:n 2 momentissa tarkoitettu lääkärin tartuntatauti-ilmoitus. Yleisvaaralliset tartuntataudit on määritelty asetuksen 1 §:ssa ja valvottavat tartuntataudit asetuksen 2 §:ssa.

Lääkärin tai hammaslääkärin olisi tehtävä tartuntatauti-ilmoitus, jäljempänä lääkärin tartuntatauti-ilmoitus, yleisvaarallisista ja valvottavista tartuntataudeista. Ilmoitusta ei kuitenkaan tehdä seuraavista taudeista: hinkuyskä, muu salmonelloosi kuin lavantauti tai pikkulavantauti, pneumokokin aiheuttama vaikea yleisinfektio ja aivokalvontulehdus, puutiaisaivokuume, rotavirusinfektio, hemofiluksen aiheuttama vaikea yleisinfektio ja aivokalvontulehdus, sukupuoliteitse leviävä klamydiainfektio sekä muu mykobakteeritauti kuin tuberkuloosi, covid-19, kausi-influenssavirusten (Influenssa A - ja B) aiheuttamat infektiot, RSV-infektio, kampylobakteerin aiheuttama infektio ja Vesirokko (Varicella zoster -viruksen aiheuttama infektio).

Säännös olisi pääosin voimassa olevaa tartuntatautiasetusta vastaava. Säännökseen on lisätty uusina poikkeuksina lääkärin ja hammaslääkärin ilmoitusvelvollisuudesta kausi-influenssavirusten (Influenssa A - ja B) aiheuttamat infektiot, RSV-infektio, kampylobakteerin aiheuttama infektio ja Vesirokko (Varicella zoster -viruksen aiheuttama infektio). Lääkärin ja hammaslääkärin tekemien ilmoitusten määrää pyritään rajoittamaan. Edellä lueteltujen tautien kohdalla lääkärillä tai hammaslääkärillä ei todennäköisesti olisi sellaisia seurannan ja ennaltaehkäisyn kannalta tarpeellisia tietoja, jotka edellyttäisivät lääkärin ja hammaslääkärin tartuntatauti-ilmoituksen tekemistä ja joita ei voitaisi saada laboratorion tekemällä ilmoituksella tai yhdistelemällä tietoja eri rekistereistä.

Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus on tehtävä seitsemän vuorokauden kuluessa tapauksen toteamisesta. Erityisen kiireellisessä tapauksessa lääkärin on tehtävä alustava ilmoitus välittömästi puhelimitse hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Puhelimitse tehty alustava ilmoitus on vahvistettava kirjallisella tartuntatauti-ilmoituksella tapauksen varmistuttua. Tuberkuloosista on tehtävä ilmoitus silloin, kun tartunta on todettu ja kun hoito on päättynyt. Sääntely vastaisi tältä osin voimassa olevaa tartuntatautiasetusta.

Hiv-infektiosta tehdään tartuntatauti-ilmoitus tartunnan toteamishetkellä, taudin saavuttaessa AIDS -vaiheen ja potilaan kuollessa. Hiv-infektiosta tehtävään lääkärin tartuntatauti-ilmoitukseen



sisällytetään arvio tartunta-ajasta ja -tavasta, kuolinsyystä sekä siitä, onko tartunnan saanut luovuttanut verta. Sääntely vastaisi tältä osin voimassa olevaa tartuntatautiasetusta.

Lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisältöä koskeva sääntely poistuisi tartuntatautiasetuksesta. Tartuntatautilain 29.4 §:n mukaan yleisvaarallisen tartuntataudin tartuntatauti-ilmoituksen ja lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä sekä mikrobikantojen ja näytteiden liittämisestä ilmoitukseen säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Tästä johtuen lääkärin ja hammaslääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä yleisvaarallisten tautien osalta säädettäisiin jatkossa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta. Ilmoituksen sisällön osalta asetuksenantotasoa haluttiin muuttaa, jotta ilmoituksen sisältö olisi tarvittaessa joustavammin muokattavissa vastaamaan muuttuvaa tartuntatautilannetta ja siitä johtuvia ajankohtaisia tarpeita. Valvottavien tartuntatautien osalta ilmoituksen sisällöstä määräisi tartuntatautilain 29.5 §:n mukaisesti jatkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Myös laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä yleisvaarallisten tautien osalta säänneltäisiin jatkossa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta. Ilmoituksen sisällön osalta asetuksenantotasoa haluttiin muuttaa, jotta ilmoituksen sisältö olisi tarvittaessa joustavammin muokattavissa vastaamaan ajankohtaisia tarpeita. Valvottavien ja ilmoitettavien tartuntatautien osalta ilmoituksen sisällöstä määräisi tartuntatautilain 29.5 §:n mukaisesti jatkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Myös laboratorion yleisvaarallista tautia koskevaan ilmoitukseen liitettävistä mikrobikannoista ja näytteistä säänneltäisiin jatkossa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta. Tästä johtuen tartuntatautiasetuksen liite 2 siirtyisi rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta annettavan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen liitteeksi. Asetuksenantotasoa haluttiin muuttaa, jotta liitettävät mikrobikannat ja näytteet olisivat tarvittaessa joustavammin muokattavissa vastaamaan ajankohtaisia tarpeita. Valvottavien ja muiden tartuntatautien osalta mikrobikantojen ja näytteiden liittämisestä ilmoitukseen määräisi jatkossa tartuntatautilain 29.5 §:n mukaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

8 §. Hoitoon liittyvät infektiot. Tartuntatautilain 36 §:n 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin rekisteröitävistä hoitoon liittyvistä infektioista. Tartuntatautilain 36 §:ssä tarkoitettuja hoitoon liittyviä infektioita ovat infektiot, jotka ilmaantuvat terveyden- tai sosiaalihuollon toiminta- tai palveluyksikössä annetun hoidon aikana tai liittyvät siellä tehtyyn toimenpiteeseen.

Terveydenhuollossa annettavaan vuodeosastohoitoon yhteydessä olevaksi hoitoon liittyväksi infektioksi katsotaan infektio, jossa oireet ovat alkaneet kyseisen vuodeosastohoitajakson aikana aikaisintaan 48 tuntia sisäänoton jälkeen, tai jossa oireet alkavat 48 tunnin sisällä vuodeosastohoidosta kotiutumisen jälkeen.

Terveydenhuollossa tehtävään toimenpiteeseen tai leikkaukseen yhteydessä olevaksi hoitoon liittyväksi infektioksi katsotaan infektio, jossa oireet ovat alkaneet 30 päivän sisällä leikkauksesta, tai implanttiiin ja vierasesineeseen liittyvässä leikkauksessa 90 päivän sisällä leikkauksesta.

Sosiaalihuollon pitkäaikaishoitoon ja -hoivaan yhteydessä olevaksi hoitoon liittyväksi infektioksi katsotaan ympärivuorokautiseen toiminta- tai palveluyksikköön liittyvä infektio, jossa infektion oireet alkavat aikaisintaan 48 tuntia sen jälkeen, kun asiakas on sisäänotettu kyseiseen yksikköön tai 48 tunnin sisällä yksiköstä kotiutumisen jälkeen.



Hoitoon liittyväksi *Clostridioides difficile*-infektioksi katsotaan infektio, jossa oireet alkavat aikaisintaan 72 tuntia hoitajakson alusta tai 4 viikon sisällä edeltävän hoitajakson tai poliklinisen hoidon jälkeen.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa tarkemmat määritelmät kansalliseen hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriin ilmoitettavista hoitoon liittyvistä infektioista.

Säännös on uusi. Terveiden ja hyvinvoinnin lausunnon mukaan hoitoon liittyvien infektioiden tarkka määrittely asetuksella on käytännön kannalta ongelmallista. Hoitoon liittyvien infektioiden tunnistaminen perustuu klinisiin kriteereihin, laboratoriohavaintoihin, potilaan kokonaistilanteen arviointiin ja usein myös paikallisiin hoitokäytäntöihin. Määritelmät ovat monitahoisia, ja niiden tulkinta on osittain riippuvainen käytettävissä olevista seurantatyökaluista. Infektioepidemiologia, diagnostiikka ja hoito- ja seurantamenetelmät kehittyvät jatkuvasti. Uudet patogeenit, testausmenetelmät ja hoitokäytännöt voivat muuttaa määritelmiä lyhyelläkin aikavälillä.

Hoitoon liittyvien infektioiden määrittelyssä tulee huomioida, että myös Euroopan unionin tasolla julkaistaan hoitoon liittyvien infektioiden määritelmiä. Jos kansalliset hoitoon liittyvien infektioiden määritelmät on sidottu asetukseen, EU-tason muutosten huomioiminen hidastuu ja on hallinnollisesti raskasta. Tästä näkökulmasta hoitoon liittyvien infektioiden määrittelyä halutaan pitää asetuksessa riittävän väljänä, jotta se vastaisi epidemiologisista, diagnostisista ja hoitokäytäntöjen muutoksista huolimatta tarpeita myös tulevaisuudessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi tarkemmat määritelmät kansalliseen hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriin ilmoitettavista hoitoon liittyvistä infektioista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee kuitenkin omaa listaustaan laatiessaan noudattaa asetuksessa säädettävää hoitoon liittyvien infektioiden määritelmää.

Hoitoon liittyvien infektioiden pisteprevalenssitutkimuksia varten käytettäisiin erillisiä terveydenhuoltoon ja sosiaalihuollon pitkäaikaishoitoon ja –hoivaan soveltuvia infektiomääritelmiä, jotka THL toimittaisi hyvinvointialueiden käyttöön tutkimusta edeltävästi. Tutkimuspäivänä esiintyvä hoitoon liittyvä infektio määriteltäisiin infektioksi, jonka osalta oireet ja löydökset ovat havaittavissa tutkimuspäivänä tai oireet ja löydökset olivat havaittavissa aikaisemmin ja potilas saa (edelleen) hoitoa infektiin tutkimuspäivänä. Oireiden ja löydösten esiintyminen olisi varmennettava hoidon aloittamiseen asti, jotta voidaan määrittää, täyttääkö hoidettava infektio jonkin hoitoon liittyvän infektiotapaumamäärittelyistä.

Lisäksi hyvinvointialueilla on velvollisuus toimittaa THL:lle tietoja vuosittaisista infektioiden torjuntaan liittyvien käytäntöjen, ohjeiden ja käytettävissä olevien resurssien seurantaan koskien, sekä terveydenhuollon vuodeosastohoidon että pitkäaikaishoidon ja –hoivan osalta.

9 §. Lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tartuntatautilain 36.4 §:n nojalla lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista ja 37.5 §:n nojalla rekisteröitävistä lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista. THL:n lausunnon mukaan lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien tarkka määrittely asetuksella on käytännön kannalta ongelmallista, sillä lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien määritelmät muuttuvat jatkuvasti uusien mikrobikantojen ilmaantumisen ja uusien mikrobilääkkeiden ja lääkeyhdistelmien käyttöönoton myötä sekä resistenssimekanismeihin liittyvän tiedon muuttuessa. Tästä näkökulmasta lääkkeille vastustuskykyinen mikrobi halutaan määritellä asetuksessa vain yleisellä tasolla.

Määritelmän mukaan lääkkeille erittäin vastustuskykyinen mikrobi tarkoittaisi mikrobia, joka on kehittänyt vastustuskyvyn vähintään kolmelle eri mikrobilääkeryhmään kuuluvalla mikrobilääkkeelle ja mikrobien hankkima vastustuskyky vaikeuttaa merkittävästi sen aiheuttamien infektioiden hoitoa. Lääkkeille erittäin vastustuskykyiseksi mikrobiksi voitaisiin katsoa myös mikrobi, joka on hankkinut vastustuskyvyn yhtä kriittisen tärkeää mikrobilääkettä kohtaan.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitäisi tarkempaa listaa lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista. Tämä on asetuksen liitettä joustavammin mikrobilääkeresistenssitilanteen muutoksiin päivitettävissä oleva tapa lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien tarkempaan määrittelyyn. Asetuksen liitteeksi ei siis jatkossa enää sisällytettäisi listaa lääkkeille erittäin vastustuskykyisistä mikrobeista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee kuitenkin omaa listaustaan laatiessaan noudattaa asetuksessa säädettävää lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien määritelmää.

10 §. Ilmoitettavat zoonootit ja eläintautitapaukset. Tartuntatautilain 30 §:n 4 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä taudeista, joista (ilmoitusvelvollisen) on tehtävä ilmoitus alueen eläinterveysviranomaiselle. Tartuntatautilain 31 §:n 4 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin niistä eläintaudeista, joista (hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän) on tehtävä 1 momentissa tarkoitettu ilmoitus (alueensa eläinterveysviranomaiselle, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä Ruokavirastolle). Hyvä yhteistyö terveys- ja eläinterveysviranomaisten välillä on välttämätöntä torjunnan tehokkuudelle, kun kyseessä on zoonoosi, jolla tarkoitetaan eläinten ja ihmisten välillä tarttuvaa tautia. Ilmoituksen vastaanottajatahot on määritelty tartuntatautilain 30 §:ssä ja 31 §:ssä, joten näistä ei enää säädettäisi asetuksella. Voimassa olevan tartuntatautiasetuksen ilmoitettavien zoonoosien ja eläintautien luettelo säilyisi pääosin ennallaan, mutta siihen ehdotetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Zoonoosikeskuksen lausuntojen perusteella joiltakin osin täsmennyksiä ja täydennyksiä.

Vesikauhun määritelmää tarkennettaisiin siten, että ilmoitettavia olisivat vesikauhu ja epäily vesikauhusta tai sille altistumisesta. Muutos nähdään tarpeelliseksi, koska eläintautitorjunnan toimenpiteisiin on ryhdyttävä jo silloin, kun ihmisen altistumisen Suomessa epäillä on ollut mahdollinen.

Vesikauhualtistuksen epäily syntyy, kun eläimen pureman potilaan kertomuksen, eläimen puremaan liittyvien vammojen ja kyseessä olevan eläinlajin tai eläimen käytöksen perusteella voidaan epäillä eläimen mahdollisesti sairastavan raivotautia. Tällöin eläimen mahdollisen raivotautitapauksen selvittämiseen on ryhdyttävä ilman, että potilaalla on todettu vesikauhu tai hänen oireensa viittaavat vesikauhuun. Myös vesikauhutapauksen ja vesikauhuepäilyn kohdalla on ryhdyttävä eläintautitorjunnan toimenpiteisiin ja tartuntojen leviämisen estämiseen. Edellä mainituissa tilanteissa ihmisen tartunta, mahdollinen tartunta tai altistuminen on tapahtunut Suomessa.

Bruselloosin määritelmää tarkennettaisiin lisäämällä siihen: kotoperäinen tai kotoperäiseksi epäilty. Nykyään ihmisillä Suomessa todetaan vuosittain muutamia ulkomailla saatuja tartuntoja, joista ei ole tarve ilmoittaa eläinterveysviranomaisille. Kotoperäinen tartunta voisi tarkoittaa kotoperäistä eläinlähdettä. Tällainen tieto voisi käynnistää eläintilanteen selvityksen eläinterveysviranomaisten toimesta.

Mycobacterium bovis -määritelmää laajennettaisiin koskemaan *M. tuberculosis* -kompleksin lajit ja siten vastaamaan nykyistä eläintautisäädöstä. Käänteisen zoonoosin mahdollisuuden vuoksi eläinterveysviranomaisen on tarve saada sellaista tietoa tuotantoeläinten tutkimustarpeen arviointiin. Tällainen tieto voisi esimerkiksi olla karjatilalla työnteikijän sairastama tartuttava tuberkuloosi. Suomella on niin kutsuttu tautivapaan maan status *Mycobacterium bovis* - ja *Mycobacterium suis* -bakteerien suhteen.

EHEC-tartunta korvattaisiin viittauksella kliiniseen tautiin, jotta pelkät laboratoriopohjaiset EHEC-tartuntalöydökset voitaisiin rajata pois.

Trikinoosi muutettaisiin uudempaan käytössä olevaan termiin trikinelloosi.

A-tyypin influenssaviruksen H5N1- tai H7N9-alatyypin taikka muun uuden tai harvinaisen alatyypin määritelmä muutettaisiin muotoon: A-tyypin influenssaviruksen H5- tai H7 -tyypin aiheuttama tauti henkilöllä, joka asuu tai työskentelee eläintilalla. Ilmoitusvelvollisuus ehdotetaan muutettavan koskemaan



kaikkia H5- ja H7-tyypin virusten aiheuttamia infektoita ja myös kontakteja kaiken tyyppisille eläintiloille. Kaikki H5- ja H7-tyypin lintuinfluenssaviruslöydökset johtavat näytteenottoon tai mahdollisiin muihin jatkotoimenpiteisiin siipikarjatilalla. Turkiseläimillä H5-tyypin influenssat on luokiteltu muuksi torjuttavaksi eläintaudiksi. Seuranta-äytteenottoa voisi kohdistaa myös muihin eläinlajeihin, joilla seuranta nykyisen seurantaohjelman mukaan koskisi H5- ja H7-tyypin viruksia. Siipikarjan lisäksi henkilön lintuinfluenssatartunta voi liittyä myös muihin eläimiin muun muassa turkistarhoilla tai nautatiloilla. Sairastunut henkilö voi myös levittää tartunnan siipikarjan lisäksi myös nisäkkäisiin.

Lisäksi ilmoitettaviin zoonooseihin ja eläintauteihin ehdotetaan lisättävän seuraavat taudit:

- alveolaarinen ekinokokkoosi (*Echinococcus multilocularis*), kotoperäinen tai kotoperäiseksi epäilty.

Kotoperäinen tartunta voisi viitata myyräekinokokkiloisen esiintymiseen Suomessa, mikä käynnistäisi asian selvittämisen. Suomella on niin kutsuttu tautivapaan maan status *Echinococcus multilocularis* -loisen suhteen.

- *Taenia saginata* -heisimato henkilöllä, joka asuu tai työskentelee nautatilalla.

Naudan kystikerkoosi on *T. saginata* -heisimadon toukkien (*cysticercus bovis*) aiheuttama tauti. *Taenia saginata* -tartunta ihmisillä voisi viitata kystikerkoositartuntaan naudoilla, mikä käynnistäisi asian selvittämisen. Suomella on niin kutsuttu alhaisen esiintyvyyden maan status *C. bovis* -loisen suhteen.

- karbapeneemeille resistentti *Escherichia coli* -infektio tai kantajuus, henkilöllä, joka on kosketuksissa tuotantoeläimiin kotimaassa;

Karbapeneemiresistenssi *E. coli*lla on toistaiseksi harvinaista Suomessa. Sen torjunta on yksi Suomen mikrobilääkeresistenssin torjunnan kansallisia tavoitteita, jotta karbapeneemien teho saadaan säilymään mahdollisimman hyvänä. Torjunnan edistämiseksi elintarvikeketjussa, eläintautiseurantaan on sisällytetty mahdollisuus tutkia tuotantoeläinten yhteys ihmisillä todettuihin tartuntoihin. Tämä edellyttää, että ihmisillä todetuista tartunnoista ilmoitetaan eläinterveysviranomaisille. Hoitoon liittyvien tapausten haastattelun yhteydessä tartunta henkilöllä, joka on kosketuksissa tuotantoeläimiin Suomessa, on mahdollista tunnistaa.

Lisäksi ilmoitettavista zoonooseista ja eläintaudeista ehdotetaan poistettavaksi seuraavat taudit:

- Covid-19 tauti henkilöllä, joka asuu tai työskentelee turkistarhalla. Covid-19 ehdotetaan poistettavaksi ilmoitettavien zoonoosien tai eläintautien listalta. Ihmisiä ei juuri julkisessa terveydenhuollossa enää testata, ja ihmisten välillä myös oireettomat tai lieväoireiset ovat olleet tartuttavia. Vaikka Covid-19 tautia edelleen pyritään vastustamaan turkiseläimillä, taudin vastustamisen turkiseläimillä täytyy perustua muihin toimenpiteisiin kuin ihmisillä esiintyvien tartuntojen ilmoittamiseen.

- Botulismi ja botulismiepäily. Botulismia tai botulismiepäilyä ei tarvitse ilmoittaa tartuntatautilain 31 §:ssä määritellylle eläinterveysviranomaiselle. Käytännössä kyse on yleensä elintarvikevälikteisestä botulismista tai botulismiepäilystä. Tällöin on ensisijaisen tärkeää, että lähde-elintarvike jäljitetään ja poistetaan mahdollisemman nopeasti markkinoilta. Tätä varten ilmoitus ihmisen botulismista tulisi tehdä ensi sijassa kunnan elintarvikevalvontaviranomaiselle, elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen 2011/1365 mukaisesti. Suomessa eläimillä on todettu *C. botulinum* tyypit C ja D, joita pidetään ihmiselle vaarattomina. Mikäli ihmisen tartunnalla olisi yhteys eläimiin Suomessa, yhteys tulisi ilmi tartunnanjäljityksen yhteydessä. Eläinten tartunnasta ilmoitettaisiin eläinterveysviranomaiselle eläintauti-ilmoitusjärjestelmän mukaisesti.

Tartuntatautilain 31 §:ssä tarkoitettuja ilmoitettavia zoonooseja ja eläintautitapauksia ovat:

- 1) vesikauhu (raivotauti) ja epäily vesikauhusta tai sille altistumisesta;
- 2) pernarutto ja pernaruttoepäily;

- 3) bruselloosi-tartunta, kotoperäinen tai kotoperäiseksi epäilty;
- 4) MBTC-tartunta (*Mycobacterium tuberculosis* kompleksi) henkilöllä, joka asuu tai työskentelee tuotantoeläintilalla;
- 5) *Burkholderia mallei* -tartunta;
- 6) psittakoosi;
- 7) EHEC-bakteerin aiheuttama tauti henkilöllä, joka on ollut kosketuksissa tuotantoeläimiin Suomessa;
- 8) salmonellatartunta, Q-kuume tai leptospiroosi henkilöllä, joka asuu tai työskentelee tuotantoeläintilalla;
- 9) trikinelloosi;
- 10) A-typin influenssaviruksen H5- tai H7-typin aiheuttama tauti henkilöllä, joka asuu tai työskentelee eläintilalla;
- 11) alveolaarinen ekinokokkoosi (*Echinococcus multilocularis*), kotoperäinen tai kotoperäiseksi epäilty;
- 12) kystikerkoositartunta (*Taenia saginata* -heisimato) henkilöllä, joka asuu tai työskentelee nautatilalla;
- 13) karbapeneemeille resistentti *Escherichia coli* -infektio tai kantajuus, henkilöllä, joka on kosketuksissa tuotantoeläimiin Suomessa.

11 §. *Otosseurannalla seurattavat taudit ja oireyhtymät.* Tartuntatautilain 33 §:ssä tarkoitettuja otosseurannalla seurattavia tauteja ja oireyhtymiä ovat: sukupuolitaudit, veriteitse tarttuvat sekä huumeiden käyttöön liittyvät infektiot ja hengitystieinfektiot.

Yleisten tartuntatautien kuten hengitystieinfektioiden, ripulitautien ja sukupuoliteitse tai pistohuumeiden välityksellä tarttuvien tautien esiintyvyydestä sekä torjunnan kannalta tärkeistä altistavista tekijöistä ei ole mahdollista saada torjunnan toteuttamiseksi riittävää tietoa kaikilta hoitavilta lääkäreiltä. Tautitapauksien laboratoriolöydöksiä ilmoittavilla laboratorioilla ei ole mahdollisuutta saada näitä tietoja eikä kaikista edellä mainituista tautitapauksista oteta laboratoriotestejä. Tällaisissa taudeissa tarkoituksenmukainen seurantatapa on otosseuranta, johon valitaan vapaaehtoisia terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimintayksiköitä alueellisesti ja väestöllisesti edustavalla tavalla. Toimintatapa mahdollistaa torjunnalle riittävän tiedonkeruun kuormittamatta koko terveyden- tai sosiaalihuoltoa. Kansanterveydellisesti tärkeitä infektiota, joiden seuranta on tarkoituksenmukaisinta toteuttaa otosseurannalla, ovat hengitystieinfektiot, sukupuolitaudit, veriteitse tarttuvat sekä huumeiden käyttöön liittyvät infektiot.

Aiempaan asetukseen verrattuna sikiön kehitykseen raskauden aikana vaikuttavat infektiot jäisivät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella pois otosseurannalla seurattavista taudeista. Otosseurannassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle luovutettavat tiedot ja näytteet on määritelty tartuntatautilain 33 §:ssä, joten näitä koskevia määritelmiä ei enää sisällytettäisi asetukseen.

4 luku. Erinäiset säännökset

12 §. *Asiakkaiden ja potilaiden suojaaminen lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä.* Säännös on uusi. Siinä määriteltäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden lähikontaktissa tapahtuvat tehtävät ja infektioiden vakaville seuraamuksille alttiit asiakkaat ja potilaat sekä rokotukset, joita tartuntatautilain 52 §:n 2 momentin mukaan tulee tarjota.

Tartuntatautilain 52 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluntuottaja tai sille palveluja tarjoava taho on velvollinen varmistamaan, että tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä toimivilla henkilöillä on rokotteen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja

vesirokkorokkoa ja alle vuoden ikäisiä lapsia hoitavilla rokotuksen antama suoja hinkuyskää vastaan. Tartuntatautilain 52 §:n 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään 1 momentissa tarkoitetuista tehtävistä, joissa edellytetään rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa tuhkarokkoa ja vesirokkoa ja rokotuksen antamaa suojaa hinkuyskää vastaan sekä niistä asiakas- tai potilasryhmistä, joiden kanssa lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä suojaa edellytetään.

Ehdotetun säännöksen 1 momentin mukaan tartuntatautilain 52 §:n 1 momentissa tarkoitettuja lähikontaktissa tapahtuvia tehtäviä olisivat: asiakkaiden ja potilaiden hoitamiseen ja hoivaan liittyvät tehtävät, näytteenotto, kuvantamistutkimukset, lääkehoitoon liittyvät tehtävät, potilashuoneiden siivoaminen, ruuan jakelu potilaille ja muut lähikontaktissa suoritettavat asiakaspalvelutehtävät. Lääkehoitoon liittyvillä tehtävillä ja potilashuoneiden siivoamisella tarkoitetaan sellaisia lääkehoitoon ja siivoamiseen liittyviä tehtäviä, jotka suoritetaan lähikontaktissa asiakkaaseen tai potilaaseen, esimerkiksi lääkkeiden antaminen asiakkaalle tai potilaalle, potilaan haastattelu lääkityksen kokonaisarviota varten ja asiakkaan ja potilaan läsnäollessa tapahtuva huoneen siivoaminen. Muita lähikontaktissa suoritettavia asiakaspalvelutehtäviä olisivat esimerkiksi asiakkaan ja potilaan lähikontaktissa suoritettavat asiakas- tai potilasasiavastaavan, sairaalapapin ja osaston tai poliklinikan sihteerin tehtävät. Lähikontaktissa suoritettavilla tehtävillä ei kuitenkaan tarkoitettaisi satunnaisesti asiakkaan ja potilaan huoneessa suoritettavia tehtäviä, kuten esimerkiksi laiteasennustehtäviä tai erilaisia kiinteistön ylläpitoon tai huoltoon liittyviä korjaustoimia. Tehtäviä ei sääntelyn sovellettavuuden näkökulmasta ole mahdollista määrittellä tehtävänimikkeittäin eikä toimintayksiköittäin, vaan määrittely on tehtävä yleisemmällä tasolla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on lausunnossaan yhtynyt lähikontaktissa tapahtuvien tehtävien määrittelyyn, ja katsonut, että tehtävät on määritelty riittävällä tarkkuudella.

Ehdotetun säännöksen 2 momentin mukaan tartuntatautilain 52 §:n 1 momentissa tarkoitettuja tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita ja potilaita olisivat henkilöt, joiden infektioriski on korkea heidän perussairautensa, ikänsä tai saamansa hoidon vuoksi: 1) vakavasti immuunipuutteiset henkilöt, joiden immuunijärjestelmä on heikentynyt synnynnäisen puutoksen, sairauden tai hoidon vuoksi; 2) henkilöt, joiden pitkäaikaissairaus altistaa vakavalle infektiosairaudelle; 3) henkilöt, jotka hoidon tai hoivan tarpeensa vuoksi oleskelevat pitkään sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa; 4) ikääntyneet yli 75-vuotiaat henkilöt; 5) alle vuoden ikäiset; 6) raskaana olevat henkilöt.

Tartuntatautien vakaville seuraamuksilla alttiita asiakkaita ja potilaita ei sääntelyn sovellettavuuden näkökulmasta ole mahdollista määrittellä diagnooseittain. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on lausunnossaan yhtynyt määrittelyyn vakaville sairauksille alttiista potilasryhmistä. Yli 75-vuotiaiden osalta THL esitti täydentävänä huomiona, että vaikka ikä yleisesti altistaa eri tartuntatautien vakaville tautimuodoille, juuri tuhkarokon ja vesirokon osalta yli 75-vuotiaiden ikäryhmiin ei nykyisin liity erityisiä riskejä, sillä kyseiset ikäluokat ovat varsin kattavasti sairastaneet nuo taudit nuoruudessaan ja molemmissa taudeissa sairastaminen tuottaa elinikäisen immuniteetin. Nämä ikäryhmät ovat kuitenkin selvä riskiryhmä esimerkiksi influenssan osalta, sillä sen sairastaminen ei johda vastaavaan pitkäkestoiseen immuniteettiin. Yli 75-vuotiaiden ryhmässä on iän lisäksi suhteellisen paljon myös muita vakaville tautimuodoille altistavia syitä kuten pitkäaikaissairauksia ja lääkityksiä.

Infektioille altistavia pitkäaikaissairauksia ei Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan ole tarkoituksenmukaista määrittellä tarkemmin asetustasolla. Esimerkiksi määrittely sen mukaan, mihin elimiin tai elinjärjestelmiin sairaus liittyy, todennäköisesti lisäisi soveltamisen hankaluuksia, koska näiden määrittelyjen sisällä on hyvin erilaisia sairauksia. Vakaville tautimuodoille altistavat sairaudet voivat myös jossain määrin vaihdella sairauksittain.

Imeväisikäiset ovat THL:n lausunnon mukaan tartuntatautien vakaville seurauksille altis ryhmä. Imeväisikäisillä tarkoitetaan alle vuoden ikäisiä lapsia.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan raskaana olevat ovat usein monesta syystä erityisessä vakavan taudin riskissä: raskaus vaikuttaa suoraan muun muassa immuunijärjestelmään, raskaus on muutenkin rasitus keholle ja lisäksi raskaana olevan vakava sairastuminen altistaa myös raskauden komplikaatioille, kuten keskenmenolle. Taudit, joista tässä pykälässä on kyse, ovat tiedetysti vaarallisia raskaana oleville: esimerkiksi vesirokkoon raskauden aikana sairastuneita hoidetaan usein teho-osastolla ja myös influenssan osalta raskaana olevat ovat hyvin tunnettu riskiryhmä. Raskaana olevia tulee pitää tässä yhteydessä tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiina ryhmänä.

Tartuntatautilain 52 §:n 2 momentin mukaan edellä tartuntatautilain 52 §:n 1 momentissa tarkoitetun palveluntuottajan tai sille palveluja tarjoavan tahon tulee lisäksi tarjota 1 momentissa tarkoitetuissa tehtävissä toimiville työntekijöilleen influenssarokotteita sekä muita rokotteita sellaisia tartuntatauteja vastaan, joiden voidaan taudin leviämismekanismin ja taudinaiheuttamiskyvyn perusteella arvioida aiheuttavan erityisen sairastumisvaaran asiakkaille tai potilaille. Tartuntatautilain 52 §:n 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 2 momentissa tarkoitetuista rokotteista, joita palveluntuottajan tulee tarjota työntekijöilleen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan tartuntatautilain 52 §:n 2 momentin nojalla muiden rokotteiden kuin influenssarokotteiden tarjoamiseen ei tällä hetkellä ole tarvetta. Tulevaisuudessa esimerkiksi rokotteiden kehitys voi johtaa tilanteeseen, jossa muidenkin rokotteiden tarjoaminen voisi potentiaalisesti olla mielekästä, mutta tämänhetkisessä tilanteessa näin ei ole. Siten asetuksessa ei näistä ole tällä hetkellä tarpeen säätää. On syytä kuitenkin huomioida, että kansallisessa rokotusohjelmassa riskiryhmille tarjottavat rokotukset edellyttävät muidenkin rokotusten tarjoamista henkilökunnan suojaamisen näkökulmasta.

13 §. Raskaana olevien verinäytteen tutkimus. Tartuntatautilain 13 §:ssä säädetään vapaaehtoisista terveystarkastuksista. Tartuntatautilain 13 §:n X momentin mukaan näistä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Raskaana olevalta otetaan voimassa olevan tartuntatautiasetuksen nojalla terveystarkastuksen yhteydessä hänen suostumuksellaan verinäyte vastasyntyneen tartuntatautien ehkäisemiseksi. Verinäytteestä tehdään tutkimus kupan ja hiv-infektion varhaiseksi toteamiseksi sekä hepatiitti B-viruksen kantajuuden toteamiseksi. Samaa käytäntöä ehdotetaan jatkettavaksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ei suositellut lausunnossaan raskaana olevien verinäytteiden tutkimuksen laajentamista hepatiitti C-virukseen. Hepatiitti C voi siirtyä äidiltä lapselle esim. synnytyksen yhteydessä, ja riskin on arvioitu olevan noin 5 % luokkaa. Hepatiitti C:n prevalenssi on tällä hetkellä korkeimmillaan fertiilissä kohorteissa, mutta lääkitysten ansioista sen oletetaan laskevan. Hepatiitti C tarttuu heikommin seksin välityksellä kuin esimerkiksi hepatiitti B, ja onkin Suomessa toiminut melko käyttökelpoisena markkerina ruiskuhuumeiden käytöstä. Kohdennetun hepatiitti B rokotusohjelman yksi kohderyhmä ovat tälläkin hetkellä hepatiitti C -viruksella infektoituneiden äitien vastasyntyneet lapset (Hepatiitti B -rokote - THL).

Kun hepatiitti C:n hoitoon on nykyään olemassa tehokas hoito, olisi tärkeää käyttää kaikki mahdollisuudet löytää sairastuneet, ja näin estää pitkäaikaisongelmat. On kuitenkin huomattava, että riskikäyttäytyvät äidit saattaisivat kieltäytyä testistä salatakseen huumeiden käyttönsä. Jos näin kävisi, yleisellä seulonnalla aiheutettaisiin kustannuksia, mutta ei saavutettaisi juuri vaikuttavuutta. Raskaana olevien vapaaehtoisen hepatiitti C -seulonnasta kustannusvaikuttavuutta ole THL:ssä arvioitu. Neuvolassa kysytään nykyään seulontakaavakkeella kaikilta äideiltä huumeiden käytöstä, ja tähän liittyen THL suosittaa riskikäyttäytyjien testaamista.. Riskikäyttäytyjiin kohdennettua seulontaa toteutetaan ainakin Ruotsissa ja Norjassa.



14 §. *Yhdistämisaikaväli tartuntatautirekisterissä.* Tartuntatautirekisteriin tekevät samoista tapauksista ilmoituksia lääkärit ja laboratoriot, usein myös toistuvasti sekä sähköisiä välitysketjuja käyttäen, ja tietoihin voidaan henkilötunnusta käyttäen yhdistää muista lähteistä saatavia tapausta koskevia tietoja. Ilmoitusten ja muiden tietojen yhdistämisessä tapaukseksi on tarkoituksenmukaista käyttää eri lähteistä tulleiden tietojen yhdistämisaikaväliä, joka ottaa huomioon tartunnan luonnollisen kulun sekä mahdollisen pitkäaikaisen tai pysyvän mikrobikantajuuden. Näin voidaan erotella toisistaan samalla henkilöllä tapahtuvat saman mikrobin aiheuttamat erilliset tapaukset lyhytkestoisissa infektioissa. Eräiden mikrobien aiheuttamat infektiot johtavat yleensä pitkäkestoiseen tai pysyvään kantajuuteen, jolloin yhdistämisaikaväli on pitkä. Tämä on tärkeää infektioiden epidemiologisen tilanteen seuraamisessa ja torjunnan ohjauksessa. Tautikohtaisissa yhdistämisaikaväleissä ei esitetä tehtäväksi muutoksia.

Tartuntatauti-ilmoitusten kaikki tiedot säilytettäisiin tartuntatautirekisterissä samaa tartuntatautitapausta koskevien erillisten ilmoitusten yhdistämisen päättymistä, jäljempänä yhdistämisaikaväli, seuraavan vuoden loppuun saakka. Tämän jälkeen rekisterin tiedoista poistetaan potilaan nimi ja henkilötunnus muutetaan muotoon, jossa sitä ei voi tunnistaa. Yhdistämisaikaväli olisi 50 vuotta, jos kyseessä on lavantauti, pikkulavantauti, kuppa, tuberkuloosi, hepatiitti B, hepatiitti C, hiv-infektio, muu mykobakteeritauti kuin tuberkuloosi, hepatiitti D-viruksen aiheuttama tauti, HTL-viruksen aiheuttama tauti, Creutzfeldt-Jakobin tauti taikka metisilliinille tai oksasilliinille resistentin *Staphylococcus aureus*-kannan (MRSA) tai vankomysiinille resistentin stafylokokkikannan (VRSA), vankomysiinille resistentin enterokokin (VRE) tai III polven kefalosporiineille alentuneen herkkyyden omaavan *Escherichia coli*- tai *Klebsiella pneumoniae*-kannan aiheuttama infektio sekä karbapenemaasia tuottavan enterobakteerin (CPE) aiheuttama infektio. On huomattava, että alentuneen herkkyyden bakteerikantoihin kuuluvat myös kaikki täysin resistentit kannat.

Yhdistämisaikaväli olisi kolme vuotta, jos kyseessä on ekinokokkoosi, malaria, *Borrelia burgdorferi*, brusella, veren tai selkäydinnesteen sieni- tai parasiittilöydös, filaria tai skistosoma.

Yhdistämisaikaväli olisi kolme kuukautta, jos kyseessä on meningokokin aiheuttama yleisinfektio tai aivokalvontulehdus, tippuri, *Clostridium difficile*n aiheuttama infektio, hemofiluksen aiheuttama vaikea yleisinfektio tai aivokalvontulehdus, sukupuoliteitse leviävä klamydiainfektio, pehmeä sankkeri, muu veren ja selkäydinnesteen bakteeri- tai viruslöydös, astroviruksen, noroviruksen, rotaviruksen tai sapoviruksen aiheuttama tauti taikka influenssaviruksen, parainfluenssaviruksen, respiratory syncytial -viruksen tai rinoviruksen aiheuttama tauti.

Kaikissa muissa tartuntataudeissa yhdistämisaikaväli olisi 12 kuukautta.

15 §. *Voimaantulo.* Asetus tulisi voimaan XX päivänä XXkuuta 20XX.

Liite 1.

Voimassa olevan tartuntatautiasetuksen liitettä 1 koskien muiden kuin yleisvaarallisten tai valvottavien tartuntatautien mikrobilöydöksiä ei asetuksen yhteydessä enää tarvittaisi. Tartuntatautilain 28.1 §:n mukaan tartuntatautitutkimuksia tekevän laboratorion on tehtävä ilmoitus 4 §:ssä tarkoitetun tartuntataudin tutkimustuloksesta, mahdollisesta mikrobilöydöksestä ja mikrobien lääkeherkkyyksistä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (*tartuntatauti-ilmoitus*). 4 §:n mukaan laboratorion tulisi tehdä ilmoitus yleisvaarallisista, valvottavista ja muista tartuntataudeista. Tartuntatautilain 29.5 §:n mukaan



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määräisi jatkossa valvottavan ja ilmoitettavan tartuntataudin laboratorion tartuntatauti-ilmoituksen ja lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen sisällön ja antaisi tarkemmat ohjeet ilmoituksen tekemisestä ja mikrobikantojen ja näytteiden liittamisestä ilmoitukseen.

Liite 2.

Liite siirtyisi asetuksenantotason muutoksesta johtuen valtioneuvoston tartuntatautiasetuksesta STM:n rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta annettavaan asetukseen, ja kattaisi jatkossa tartuntatautilain 29.4 ja 29.5 §:ien nojalla vain yleisvaaralliset tartuntataudit. Muiden kuin yleisvaarallisten tautien osalta ilmoitettavista mikrobeista, mikrobikannoista ja näytteistä määräisi jatkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Taloudelliset vaikutukset

Asetuksella ei ole uusia taloudellisia vaikutuksia edelliseen tartuntatautiasetukseen verrattuna.

Yleisvaarallisena tartuntatautina Nipah-virusinfektion tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet, altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni ja tartunnan saaneen tai tartunnan saaneeksi perustellusti epäillyn eristäminen olisivat asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n 4-kohdan (1201/2020) nojalla maksuttomia.

Kuppa muutettaisiin yleisvaarallisesta tartuntataudista valvottavaksi tartuntataudiksi. Valvottavan tartuntataudin tutkimus ja hoito eivät pääsääntöisesti ole asiakasmaksulain (734/1992) 5 §:n 4-kohdan (1201/2020) nojalla potilaalle maksuttomia, mutta hoitoon määrätty lääkkeet ovat. Jotta kupan osalta tutkimuksiin ja hoitoon hakeutuminen ei taudin luokituksen muutoksen vuoksi vaarantuisi, asiakasmaksulain 5 §:n 4-kohtaa tulisi samanaikaisesti muuttaa siten, että kohtaan kirjattaisiin kupan tutkimuksen, hoidon ja hoitoon määrättävien lääkkeiden olevan potilaalle maksuttomia, vastaavasti kuten voimassa olevassa asiakasmaksulain 5 §:n 4-kohdassa jo on eräiden muiden valvottavien tartuntatautien: HIV:n, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydian, osalta. Koska kuppa on tällä hetkellä voimassa olevassa asetuksessa määritetty yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi ja siten sen tutkimus, hoito ja hoitoon käytettävät lääkkeet ovat asiakasmaksulain 5 §:n 4-kohdan nojalla potilaalle maksuttomia jo nyt, asiakasmaksulain muutoksesta ei aiheutuisi lisäkustannuksia.

Valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä ja tartuntatautilainsäädännön kehittämistä valmistelleessa työryhmässä.

Asetuksesta on saatu lausunnot...

Voimaantulo

Asetus tulisi voimaan XX päivänä XXkuuta 20XX.