13.12.2021

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 230/2021 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamista koskien Covid-19-rokotusvelvoitteesta henkilöstölle ja opiskelijoille, jotka työskentelevät Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Lisäksi esityksessä ehdotetaan väliaikaisesti säädettäväksi työnantajalle oikeus käsitellä työntekijöiden Covid-19-rokotussuojaa tai sairastettua Covid-19-tautia koskevia terveystietoja.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) kannattaa säädettäväksi tartuntatautilain väliaikaisen uuden 48 a §:n ja sen voimaan tuloa mahdollisimman pikaisesti. Covid-19-pandemian aiheuttama tautiriski on erityisen suuri pitkäaikaisen hoivan asukkailla ja pitkäaikaisen hoivan yksiköt ovat korkean riskin ympäristöjä Covid-19-tartuntojen leviämiselle ja sen seuraamuksille. Myös erikoissairaanhoidossa pääsääntöisesti kaikissa hoito- ja polikliinisissa yksiköissä hoidetaan asiakkaita tai potilaita, jotka ovat ikänsä, sairautensa tai lääkehoitonsa takia riskiryhmiin kuuluvia. Koska Covid-19-rokotteen ottamattomuuden taustalla voi olla hyvin erilaisia tekijöitä, pelkällä informoinnilla on vain rajallinen vaikutus rokotuskattavuuden lisäämiseksi.

HUS yhtyy hallituksen esityksen perusteluihin 48 a §:n tarpeellisuudesta. Tavoitteena on suojella hauraassa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden oikeutta elämään ja terveyteen. Samalla turvattaisiin myös henkilökunnan omaa terveyttä ja työturvallisuutta, sillä suojan edellyttäminen vähentää merkittävästi myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön omaa riskiä sairastua Covid-19-tautiin sekä riskiä tartuttaa muita työntekijöitä. Henkilöstön tartunnanriskin väheneminen osaltaan voisi turvata myös henkilöstön riittävyyttä vähentämällä osastoepidemioita ja sitä kautta sairastumisia tai altistumisiin liittyen karanteeneista johtuvia poissaoloja. Ehdotus on siten oikeassa suhteessa esityksen tavoitteisiin.

HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Yhtymähallinto

PL 200
Stenbäckinkatu 9, Helsinki
00029 Helsinki

(09) 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

HUS esittää seuraavassa alla yleisiä kommentteja ja toivoo joiltakin osin lain perustelukohtiin ja 48 a §:ään vielä tarkennuksia.

1. Yleistä koskien sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtäviä (s. 21)

Voimassa olevan tartuntatautilain 48 §:n 2 momentin sääntely koskee vain sellaista henkilöstöä, joka työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiloissa. On tärkeää, että uusi väliaikainen 48 a § on laajennettu sisältämään kotiin annettavat palvelut eli kotihoidon ja kotisairaanhoidon henkilöstön sekä työharjoittelua tekevien opiskelijoiden Covid-19-rokotukset tai sairastetun taudin antaman suojan. Näin voidaan turvata myös kotona asuvien Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden, kuten ikääntyneiden, henkeä ja terveyttä.

48 a § ei sisällä koronapotilaita hoitavaa tai koronapotilaiden näytteenottoon ja laboratorioanalytiikkaan kuuluvaa terveydenhuollon henkilöstöä. Covid-19-taudin torjunnan osalta työnantajalla on työturvallisuuslain 8 §:n mukaan velvollisuus tarpeellisilla toimenpiteillä huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Lisäksi tartuntatautilain 17 §:n mukaisesti työnantajan, toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Nämä lakipykälät eivät kuitenkaan anna työnantajalle 48 a §:n mukaista oikeutta käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan terveystietoja (Covid-19-rokotuksia tai sairastetun taudin antamaa suojaa).

HUS esittää, että pykälän 48 a §:n perusteluissa huomioidaan työturvallisuuden näkökulmasta myös epäiltyjä tai varmistettuja koronapotilaita hoitava tai koronapotilaiden näytteenottoon ja laboratorioanalytiikkaan osallistuva terveydenhuollon henkilöstö, jotka sisältyivät myös ensimmäisenä Covid-19-tautia vastaan rokotettujen ryhmään.

2. Pykälä 48 a ja sen perusteluosa koskien lähikontaktia (s. 29-30)

- 48 a §, 1 momentti: *”Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa niissä tehtävissä, joihin liittyy **lähikontaktin** aiheuttama tartuntariski Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille tai potilaille ...”*

Uudessa väliaikaisessa 48 a §:ssä työtehtävät on määritelty lähikontaktin aiheuttamaan riskiin asiakkaille tai potilaille. Covid-19 tartuntareitit hengitysteitse ovat pisara- ja ilmatartunta. Pisaratartunta (yleensä alle 1-2 metrin päässä lähikontaktista) syntyy, kun henkilö puhuu, yskii tai aivastaa. Covid-19 voi tarttua myös ilmavälitteisesti pienten aerosolien muodossa siten, että hyvin pieniä hiukkasia, aerosoleja voi jäädä leijumaan ilmaan pidemmäksi aikaa ja tartunta on mahdollinen ilman suoraa pisarakontaktiakin.

Siten suoja Covid-19-tautia vastaan on perusteltua myös sellaisissa tehtävissä toimivilla, jotka lähikontaktissa olematta voivat saada tartunnan tai levittää tartuntaa edelleen sellaiseen henkilöstöön, joiden tehtäviin sisältyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski alttiille asiakkaille ja potilaille. Heitä ovat esimerkiksi sairaaloiden ja terveyskeskusten osastoilla, poliklinikoilla ja asumisyksiköissä hoitohenkilökunnan lisäksi työskentelevät osastofarmaseutit, laitoshuoltajat, osastonsihteerit tai muut vastaavat työntekijät, jotka eivät ole yhtäjaksoisesti asiakkaiden tai potilaiden kanssa lähikontaktissa. Peruste säädöksen laajentamiseen heihin nousee ensisijaisesti siitä, että he kuuluvat yksikön henkilökuntaan ja liikkuvat samoissa yhteisissä potilas- ja asiakastiloissa, sekä hoitohenkilöstön kanssa samoissa taukotiloissa. Mikäli näissä yksiköissä ilmaantuisi Covid-19-taudin aiheuttama usean henkilön epidemia, itse sairastuneiden lisäksi altistuneiksi katsottavien henkilöiden määrä voi nousta ja yksikön toiminta vaarantua. Lähikontakti on myös hoitohenkilöstön luokitteluperusteena käytännöllisesti ongelmainen.

HUS esittää, että lain perusteluissa lähikontaktin määritelmää laajennetaan yllä kuvatulla tavalla kattamaan sellaisten osastojen, poliklinikoiden ja asumisyksiköiden koko henkilökuntaa, jotka työskentelevät pääsääntöisesti tai toistuvasti Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden tai potilaiden kanssa.

Lisäksi HUS esittää perusteluissa korjattavaksi tekstin, jossa ”*lähikontaktin määritelmän arvioivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), sairaanhoitopiirin sekä kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri*”. Sen täydennykseksi HUS esittää seuraavaa: ”*Erikoissairaanhoidossa lähikontaktin määritelmän arvioi työnantaja yhteistyössä infektioasiantuntijoidensa kanssa.* ”

3. Pykälä 48 a ja sen perusteluosa koskien sairastetun taudin antaman suojan kestoa (s. 30)

- 48 a §, 1 momentti: ”*Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa niissä tehtävissä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille tai potilaille, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, joka ei ole osoittanut, että hänellä on rokotuksen tai* ***enintään kuusi kuukautta*** *aikaisemmin sairastetun laboratoriovarmistetun taudin antama suoja covid-19-tautia vastaan.*”

Etelä-Afrikassa havaittiin marraskuussa 2021 uusi koronavirusvariantti B.1.1.529, jonka Maailman terveysjärjestö (WHO) luokitteli huolestuttavaksi variantiksi – omikron. Alustavien tutkimustietojen mukaan omikronvariantin tartunnan (uusintatartunta) voisi saada jo 3 kuukauden kuluttua aiemmin sairastetun Covid-19-taudin jälkeen. Riski saada omikronin aiheuttama uusintatartunta on kolminkertainen esimerkiksi deltavarianttiin verrattuna. Tietoa saadaan lähiviikkoina lisää.

Muuttuvan epidemia- ja varianttitilanteen vuoksi aiemmin sairastetun taudin antaman suojan kestoa ei 48 a §:ssä kannata esittää nykyisellä tavalla. HUS esittää, että 48 a §:stä poistetaan näin tarkka kuukausitason määritelmä *"enintään kuusi kuukautta"*, koska varianttien takia ajanjakso voi lyhentyä (tai uusien varianttien mahdollisesti lieventäessä taudinkulkua myös pidentyä). Perusteluosiossa on täsmennettävä, että THL määrittää kansallisesti ajantasaiset ohjeet epidemiatilanteen mukaisesta aikaisemmin sairastetun laboratoriovarmistetun Covid-19-taudin antaman suojan kestosta.

4. 48 a § ja sen perusteluosa työnantajan oikeudesta käsitellä terveystietoja (s. 32)

- 48 a §, 2 momentti: *"Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia terveystietoja yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 5 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla. Työnantajan on säilytettävä hallussaan olevat työntekijän terveydentilaa koskevat tiedot erillään muista keräämistään henkilötiedoista."*

Terveydenhuollon eri toimintayksiköissä on ollut haasteellista saada tietoa työntekijöiden ja työharjoitteluun tulevien opiskelijoiden tartuntatautilain 48 §:n rokotuksista ja siten turvata potilas- ja työturvallinen ympäristö. Sama tilanne on Covid-19-taudin osalta, joka ei edes kuulu 48 §:n piiriin.

Jotta työnantaja voi täyttää ehdotetun velvollisuutensa varmistaa henkilökunnan riittävä suoja Covid-19-tautia vastaan sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa, on työnantajan välttämätöntä saada selvittää työntekijältä suojan olemassaolo. Työnantajan oikeudesta käsitellä työntekijän henkilötietoja riittävän Covid-19-taudin suojan osalta on siksi hyvä säätää lailla. Ehdotettu henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely on rajoitettu välttämättömään.

HUS esittää lainsäätäjälle tarkennusta, miten työntekijän ja työharjoittelussa olevien terveystietojen kysely toteutetaan. EU-koronatodistus olisi helpoin tapa saada tieto voimassa olevasta rokotussarjasta sekä sairastetusta Covid-19-taudista.

5. 48 a § ja sen perusteluosa työntekijän työsiirrosta ja voimaantulo (s. 33-34)

- 48 a §, 3 momentti: *"Jos työntekijä ei täytä 1 momentissa säädettyjä edellytyksiä, työnantajan on ensisijaisesti tarjottava työntekijälle muuta työsopimuksen mukaista työtä tai jos tällaista ei ole tarjolla, muuta työntekijälle sopivaa työtä. Jos tällaistakaan työtä ei ole tarjolla tai työntekijä ei suostu sitä vastaanottamaan, työnantajalla ei ole palkanmaksuvelvollisuutta työnteon estymisen ajalta, jollei toisin ole sovittu."*

Nyt ehdotettavalla sääntelyllä ei muodostettaisi varsinaista rajoitusta oikeuteen tehdä työtä, mutta tietyissä tehtävissä toimiville sääntely muodostaisi ikään kuin uudenlaisen kelpoisuusvaatimuksen.

Ehdotuksen mukaan laki tulisi voimaan mahdollisimman pian, mutta lain 1 ja 3 momenttia sovelletaan vasta 30 päivän kuluttua lain voimaantulosta. Kuukauden siirtymäajan perusteella työnantajalla olisi mahdollisuus varmistua ehdotetussa sääntelyssä tarkoitetun henkilöstön suojasta Covid-19-tautia vastaan ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin henkilökunnan töiden järjestelemiseksi ja asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden varmistamiseksi.

HUS esittää, että rokottamattomien työntekijöiden kahden rokotussarjan tehon voimaan tulemisen nopeuttamiseksi näissä tilanteissa muutetaan THL:n suositusta kahden ensimmäisen rokotusten annosväliksi 3 viikkoa nykyisen 6 viikon annosvälin sijaan.

6. Voimassa olevan 48 §:n jatkovalmistelu

Hallituksen esityksessä on mainittu, että tartuntatautilakiin on tarkoitus tehdä laaja uudistus vuosien 2022 ja 2023 aikana, jolloin on syytä kiinnittää tarkasti huomiota 48 §:n muutostarpeisiin sekä käydä laajemmat keskustelut keskeisin työmarkkinaosapuolien kanssa.

HUS esittää, että voimassa olevan 48 §:n jatkovalmistelu aloitetaan välittömästi huomioiden vastaava työnantajan oikeus käsitellä henkilöstön ja työharjoitteluun tulevien opiskelijoiden terveystietoja 48 a §:n tavoin myös influenssan, tuhkarokon, vesirokon ja hinkuyskän osalta.

Jari Petäjä
vs. johtajaylilääkäri

Eeva Ruotsalainen
apulaisylilääkäri