Perustuslakivaliokunta

PeV@eduskunta.fi

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 230/2021 vp)

Ehdotettu muutos

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi lakiin uusi, väliaikaisesti 31.12.2022 saakka voimassa oleva 48 a §. Säännöksellä suojattaisiin covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden sosiaalihuollon asiakkaiden ja terveydenhuollon potilaiden henkeä ja terveyttä vähentämällä heidän riskiään saada covid-19-tartunta heidän kanssaan lähikontaktissa työskenteleviltä henkilöiltä.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestävälle ja tuottavalle julkiselle tai yksityiselle toimijalle velvollisuus huolehtia covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden suojaamisesta varmistamalla, että näiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa työskentelevällä henkilökunnalla ja opiskelijoilla on joko covid-19-taudin sairastamisen tai covid-19-rokotusten antama suoja covid-19-tautia vastaan. Työntekijä, joka ei lääketieteellisistä syistä voi ottaa rokotetta, voisi osoittaa suojan covid-19-tautia vastaan todistuksella hänelle enintään 72 tuntia ennen työvuoroon saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Työnantaja voisi, samoin kuin voimassa olevan 48 §:n osaltakin on säädetty, erityisestä syystä käyttää asiakkaiden ja potilaiden kanssa työskentelyyn henkilöä, jolla ei olisi riittävää suojaa covid-19-tautia vastaan. Ehdotettua sääntelyä sovellettaisiin myös virkamiehiin ja viranhaltioihin.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan väliaikaisesti säädettäväksi työnantajalle oikeus käsitellä työntekijöiden covid-19-rokotussuojaa tai sairastettua covid-19-tautia koskevia terveystietoja, jotta työnantajalla olisi tosiasiallisesti mahdollisuus varmistua asiakkaiden ja potilaiden terveyden turvaamisesta edellä kuvatulla tavalla.

Nykytila

Tartuntatautilain 48 §:ssä säädetään työnantajan velvollisuudesta käyttää tarpeellisen rokotussuojan omaavaa henkilöstöä tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden kanssa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa työskentelyssä. Työnantaja voi vain erityisestä syystä käyttää asiakas- ja potilastiloissa työskentelyyn henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Voimassa olevan 48 §:n mukaan työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan. Nykyinen sääntely ei siis suoraan velvoita työnantajaa varmistamaan, että covid-19-taudin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa työskentelisi vain sellaista

henkilökuntaa, joiden osalta riski covid-19-taudin tartuttamisesta asiakkaalle tai potilaalle olisi mahdollisimman pieni.

Julkisessa keskustelussa on tuotu esille näkemyksiä, joiden mukaan tartuntatautilain 48 §:n 1 momentti olisi ns. yleissäännös, jonka perusteella työnantajan tulisi edellyttää henkilöstöltä covid-19-rokotussuojaa. Toisaalta julkisuudessa käydyssä keskustelussa on esitetty myös vastakkaisia oikeudellisia näkemyksiä kyseisestä asiasta.

Asiaa arvioitiin esityksen valmistelussa laajasti, mutta arvioinnissa päädyttiin hallituksen esityksessä tarkemmin kuvatuin perustein siihen, että 48 §:n 1 momentti on osin tulkinnanvarainen ja sitä olisi mahdollista tulkita myös toisin. Arvioinnissa tultiin siihen johtopäätökseen, ettei 48 §:n 1 momenttia ole tarkoitettu sovellettavaksi itsenäisesti, vaan riittävä rokotteella tai sairastetun taudin avulla saatu suoja määrittyisi säännöksen 2 momentissa. Joka tapauksessa, sekä asian tulkinnanvaraisuuden vuoksi että oikeustilan selkeyttämiseksi pidettiin välttämättömänä, että asiasta säädettäisiin täsmällisesti ja tarkkarajaisesti suoraan laissa.

Covid-19-rokotteiden vaikuttavuus

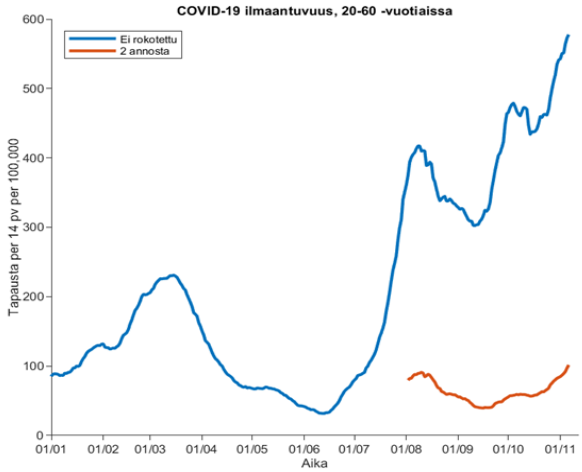
Koronarokotus ei suojaa kaikkia yhtä hyvin tautia vastaan. Tämä on tyypillistä kaikille rokotuksille. Esimerkiksi voimakkaasti immuunipuutteisilla ja heikkokuntoisilla ikääntyneillä rokotusten antama suoja jää tyypillisesti heikommaksi kuin terveillä ja nuorilla. Rokotus toimii siten huonoimmin juuri niillä henkilöillä, jotka ovat myös kaikkein alttiimpia vakavalle taudille. Nyt ehdotetulla sääntelyllä pyritään suojaamaan erityisesti näiden henkilöiden terveyttä ja henkeä vähentämällä tartuntariskiä.

Kaikkien Suomessa käytettävien koronarokotteiden suojateho vakavaa koronatautia sekä covid-19-taudin aiheuttamaa kuolemaa vastaan on erinomainen, jopa yli 90 %. Lisäksi rokotteet myös suojaavat tartunnalta ja vähentävät tartuttavuutta. Kun rokote estää tartunnan, rokotettu ei tartuta lainkaan. Tutkimustulosten perusteella voidaan arvioida, että sattumanvaraisesti valitun henkilön nenänielunäytteen positiivisen koronatestinäytteen todennäköisyys laskee 60–80 %, jos henkilö on saanut toisen rokoteannoksen muutaman kuukauden sisällä. Tämä kuvaa siis rokotteen suoraa suojaa rokotetulle itselleen. Jos rokotettu kuitenkin saa tartunnan kahden annoksen jälkeen, rokotettu erittää virusta keskimäärin lyhyemmän aikaa ja vähemmän, ja on siksi vähemmän tartuttava ympäristölleen kuin täysin rokottamaton tai vain yhden rokoteannoksen saanut henkilö. Täyden rokotussarjan tehon jatkotartuntoja vastaan on havaittu olevan 23–70 %.

Rokotteen tehoon eri päätetapahtumia vastaan vaikuttavat useat eri tekijät kuten rokotevalmiste, annosmäärä, rokotetehon hiipuminen, rokotettavan väestön ominaisuudet kuten ikä ja pitkäaikaissairaudet, sekä tartunnan aiheuttanut covid-19-viruskanta. Tartuntariskiin vaikuttaa altistumisaika myös silloin kun tartunnan saanut on rokotettu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on 9.12.2021 laatimassaan muistiossa tarkastellut covid-19-rokotusten tehoa tartuntaa vastaan työssä käyvää väestöä ajatellen 20–59 -vuotiaiden henkilöiden parissa(Kuva 1). Lokakuun 2021 aikana covid-19ilmaantuvuus per 100,000 henkeä kahden viikon aikana oli keskimäärin 470 ilman rokotussuojaa ja 63 täyden rokotussuojan saaneiden kohdalla, minkä perusteella covid-19-

rokotusten suojateho covid-19-tartuntaa vastaan olisi lokakuun aikana ollut noin 87 %. Mahdollisena virhelähteenä on rokotettujen ja rokottamattomien erilainen osallistuminen koronatestaamiseen, mikä voi kuitenkin vaikuttaa sekä rokotteen tehon ali- tai yliarviointiin: toisen annoksen jälkeen suositus testaukselle on lievempi, mutta toisaalta näissä on myös havaittu kohonnutta testausaktiivisuutta. Rokottamattomia suositellaan testattavaksi lievempienkin oireiden vuoksi, mutta toisaalta heillä on sekä alentunutta testiin hakeutumista että aktiivista testausta koronapassin tarpeen vuoksi. Tapausten havaitsemisen kannalta oleellista ei ole niinkään korkea satunnainen testausaktiivisuus, vaan se, miten koronatartunnan saaneet hakeutuvat testaamiseen.



Kuva 1. 20–59-vuotiaiden ikävakioitu ilmaantuvuus ilman rokotussuojaa (ei rokotusta tai alle 21 pv ensimmäisestä rokotusannoksesta) ja täydellä rokotussuojalla (7 pv 2.annoksen saamisesta). (Tiedot: THL. Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri 16.11.2021)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen em. muistion mukaan rokottaminen alentaa rokotettujen henkilöiden levittämiä tartuntoja kaksivaiheisesti:

1. Rokottaminen voi alentaa tartunnan saamisen riskiä.
2. Rokottaminen voi alentaa tartuttavuutta rokotetulla, joka rokottamisesta huolimatta on saanut tartunnan, esimerkiksi lyhentämällä tartuttavuuden kestoa.

Rokotettu henkilöstö suojaa potilaita siis kahdella tapaa: vähentämällä omaa tartuntariskiään eli todennäköisyyttään tuoda virus sosiaali- tai terveydenhuollon yksikköön, ja mahdollisen tartunnan saatuaan pienentämällä omaa tartuttavuuttaan. Kun nämä kaksi suojavaikutusmekanismia yhdistetään, saadaan rokotuksen henkilön kokonaistartuttavuuspotentiaalia vähentävä vaikutus verrattuna rokottamattomaan henkilöön. Ensimmäisten kuukausien aikana toisesta mRNA-rokoteannoksesta rokotus vähentää kokonaistartuttavuuspotentiaalia noin 90 %. Myöhemmin, noin kuuden kuukauden kuluttua toisesta annoksesta rokotus vähentää kokonaistartuttavuuspotentiaalia noin 60 %. Varovaisenkin arvion mukaan rokote vähentää yli puolet henkilöstön muutoin aiheuttamista potilastartunnoista verrattuna rokottamattomaan henkilökunnan jäseneen.

Ehdotetun muutoksen suhde perustuslakiin

Ehdotettavalla 48 a §:llä turvattaisiin nykyistä paremmin lääketieteellisesti arvioiden covid-19-taudin vakaville seuraamukselle alttiiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden henkeä ja terveyttä. Samalla ehdotetulla sääntelyllä toteutettaisiin julkisen vallan velvollisuutta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista – erityisesti sellaisten ihmisten oikeutta elämään, joilla on kohonnut riski sairastua vakavasti covid-19-tartunnan seurauksena.

Ehdotettua säännöstä on tarpeen tarkastella ja arvioida suhteessa perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädettyyn syrjinnän kieltoon, 7 §:ssä säädettyyn oikeuteen elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, 10 §:ssä tarkoitettuun yksityiselämän suojaan, 18 §:ssä turvattuun oikeuteen työhön ja elinkeinovapauteen ja 19 §:n 3 momentissa säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Voimassa olevan tartuntatautilain 48 §:n ei ole todettu olevan ongelmallinen perustuslain kannalta. Vastaavaa säännöstä ehdotetaan nyt 48 a §:ään siten, että se koskisi työnantajan velvollisuutta varmistaa covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden henkilöiden parissa työskentelevän henkilökunnan suojan covid-19-taudilta.

Rajoitusperusteen hyväksyttävyys ja oikeusturvajärjestelyjen riittävyys

Ehdotetulla työntekijöiden ja muun henkilökunnan covid-19-suojan edellyttämisellä suojattaisiin covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden henkeä ja terveyttä. Rokotusten ottaminen olisi edelleen vapaaehtoista, mutta tietyissä tehtävissä työskentelevältä henkilökunnalta edellytettäisiin joko rokotuksen tai sairastetun covid-19-taudin antamaa suojaa kyseistä tautia vastaan. Tehtävät olisi yksilöity sellaisten suojattavien intressien mukaan, joita lainsäädäntö muutoinkin suojaa ja joita työnantaja ei voi turvata yksinomaan ohjeistuksella ja neuvonnalla.

Rokotuksen ja taudin sairastamaisen antaman suojan edellyttäminen on tehokas keino vähentää huomattavasti covid-19-taudin tarttumista henkilökunnalta potilaisiin ja asiakkaisiin sekä vähentää merkittävästi myös hoitohenkilökunnan omaa riskiä sairastua covid-19-tautiin.

Rokotuksen ja taudin sairastamaisen antaman suojan edellyttäminen on tehokas keino vähentää huomattavasti covid-19-taudin tarttumista henkilökunnalta potilaisiin ja asiakkaisiin sekä vähentää merkittävästi myös hoitohenkilökunnan omaa riskiä sairastua covid-19-tautiin.

Välttämättömyys ja oikeasuhtaisuusvaatimus

Covid-19-pandemian jatkuessa edelleen on tärkeää, että kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat suojataan covid-19-taudilta parhaimpaan mahdolliseen näyttöön perustuen. Heitä hoitavien henkilöiden suojan pystytään vähentämään covid-19-tartuntojen riskiä haavoittuvimpien joukossa, mutta samalla covid-19-suojalla voitaisiin todennäköisesti vähentää myös covid-19-infektiosta aiheutuvia sairaus- ja karanteenipoissaoloja.

Ehdotetulla säännöksellä ei lisättäisi lakiin uutta rajoitusperustetta, vaan laajennettaisiin väliaikaisesti voimassa olevalla säännöksellä vaadittavaa nyt jo lain 48 §:ssä säädettyä tartuntatautisuojaa koskemaan

myös uuden ehdotetun 48 §:n mukaisesti suojaa covid-19-tautia vastaan. Sääntelyä laajennettaisiin lisäksi siten, että myös kotiin tarjottavissa palveluissa, kuten kotipalvelussa, tulisi vain erityisestä syystä käyttää sellaista henkilöä, jolla ei olisi rokotteen tai sairastetun taudin antamaa suojaa covid-19-tautia vastaan.

Vakavan covid-19-taudin ja kuoleman riski keskittyy etenkin iäkkäisiin ja hauraisiin tai sairaisiin henkilöihin, eli tyypillisesti juuri henkilöihin, joita ehdotetulla sääntelyllä pyritään suojaamaan heille välttämättömissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaille ja potilaille kyseinen tauti voi olla hengenvaarallinen – tästä näkökulmasta katsottuna edellyttämällä henkilökunnalta joko rokotteen tai sairastetun taudin taikka näiden yhdistelmän antamaa suojaa covid-19-tautia vastaan voidaan jopa pelastaa ihmishenkiä. Samalla suojataan henkilökuntaa itseään covid-19-taudilta ja sen mahdollisilta seuraamuksilta. Ehdotettavan sääntelyn arvioidaan olevan välttämätöntä taudin vakaville seuraamuksille alttiiden henkilöiden suojaamiseksi taudin leviämiseltä sosiaali- ja terveyspalveluiden saamisen yhteydessä.

Esitys ei tarkoita henkilökunnan pakkorokotuksia. Tehtävät olisi yksilöity sellaisten suojattavien intressien mukaan, joita lainsäädäntö muutoinkin suojaa ja joita työnantaja ei voi suojata yksinomaan ohjeiden ja neuvojen avulla. Samalla ehdotuksen sääntelyllä turvattaisiin myös henkilökunnan omaa terveyttä ja työturvallisuutta sekä seurannaisvaikutuksena myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä. Ehdotuksilla ei puututa perustuslaissa turvattujen oikeuksien ydinalueelle. Ehdotettu sääntely on siten oikeassa suhteessa esityksen tavoitteisiin.

Esityksen suhde perusoikeusjärjestelmään

Punnittaessa sääntelyyn liittyviä perusoikeuksia keskenään on hallituksen käsityksen mukaan perustuslain 22 §:ssä säädetyn perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvoitteen näkökulmasta perusteltua rajoittaa henkilön perustuslain 6, 7, 10 ja 18 §:ssä säädettyjä perusoikeuksia, jotta voitaisiin parhaalla mahdollisella tavalla suojata erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ja covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden henkilöiden henkeä ja terveyttä. Samalla suojeltaisiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa työskentelevien henkilöiden terveyttä sekä työturvallisuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tietyissä tehtävissä toimivan henkilöstön suojaamista covid-19-taudilta puoltaa se, että heidän lievät ja oireettomatkin infektionsa voivat aiheuttaa tartuntavaaran heidän hoitamilleen covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille ja potilaille.

Toisaalta ehdotetun sääntelyn seurannaisvaikutuksena voidaan turvata osaltaan myös riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista. Riittävien palvelujen näkökulmasta on huomioitava, että lieväoireisetkin covid-19-infektiot voivat aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan poissaoloja, joista osa olisi mahdollista välttää muun muassa henkilökunnan rokotesuojan avulla. Covid-19-tartunnoista johtuva terveydenhuollon kuormitus on jatkunut keväästä 2020 lähtien ja jatkunee edelleen ainakin kuluvan talven yli. Rajallisen terveydenhuollon kapasiteetin kannalta lievistäkin covid-19-infektioista johtuvat henkilökunnan poissaolot voivat olla ratkaisevassa roolissa. Henkilökunnan saatavuus on koetuksella jo nyt mm. tehohoitoa antavissa toimipisteissä. Näin ollen ehdotetulla

sääntelyllä voidaan osaltaan pyrkiä turvaamaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuutta sekä palvelujen riittävyyttä.

Edellä kuvatuin perustein, ehdotettavalle sääntelylle on olemassa perustusoikeusjärjestelmän kannalta erittäin painava peruste – sääntelyllä turvattaisiin covid-19-taudin suhteen erittäin haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden henkeä ja terveyttä. Ehdotetulla sääntelyllä on mahdollista turvata perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty jokaisen oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä 19 §:n 3 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.