Työehdot-osasto/Työläjärvi 13.12.2021

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Kirjallinen lausuntopyyntönne 8.12.2021

HE 230/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (48a§)

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry kiittää lausuntopyynnöstä ja tukee HE-luonnoksen tavoitteita koronaviruksen vakavimmille seurauksille alttiiden henkilöiden suojelemiseksi. Olemme rokotuksien alkamisesta lähtien kannustaneet rokottautumaan heti omalla vuorolla. Toivomme sote-henkilökunnan mahdollisimman täydellistä rokotekattavuutta. Samalla kyse on myös henkilöstön työsuojelusta.

Kova kiire on vaikuttanut uuden pykäläehdotuksen valmistelutyöhön. SAK toteaa, että vaikka tässä HE:ssä käsitellään nimenomaan tartunnan vakaville seurauksille erityisen alttiiden henkilöiden suojelemista, saattaa tartuntatautilain uudessa pykälässä valituilla ratkaisuilla myöhemmin olla heijastusvaikutuksia laajemminkin työelämään sote-sektorin ulkopuolelle. Valmistelutyön laadusta ja huolellisuudesta ei tule kiireestä huolimatta tinkiä. Omat haasteensa asettaa myös nopeasti muuttuva tautitilanne, esim Omicron-variantin nopean yleistymisen myötä osa HE:n tekstistä on jo vanhentunutta,

Ehdotettavassa HE:ssä on olennainen ero verrattuna nykyiseen tartuntatautilaki 48§:ään ja sen soveltamiseen influenssarokotuksissa, joiden osalta menettelytavat ovat vakiintuneet ja soveltamisen tilanteista on saatu mm oikeusasiamiehen linjauksia. **Sekä säätämisen että toimeenpanon näkökulmasta helpoin tapa parantaa hauraiden asiakkaiden ja potilaiden suojelua olisikin säätää väliaikaisesti uusi 48a§, joka rinnastuisi nykyisen 48§ menettelytapoihin ja jonka osalta soveltamisala kattaisi kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut** (siis myös mm kotipalvelut, toisin kuin nyt).

Nykyinen 48§ viittaa työntekijän tietojen käsittelyyn yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Nykyinen säädös myös edellyttää ao henkilön suostumusta tietojen käsittelyyn. Nämä periaatteet ovat jatkossakin tarpeen, mutta käsiteltävä HE viittaa ainoastaan lakiin yksityisyyden suojasta työelämässä, 5 §:n 2 momenttiin. **Ehdotettu HE heikentäisi siis työntekijän yksityisyyden suojaa nykyiseen tartuntatautilakiin verrattuna, sekä lisäisi huomattavasti palveluntuottajien hallinnollista työtä. Koronarokotuksiin liittyvä säätely ei saa olla avaamassa polkua työelämän tietosuojan ja potilastietojen yksityisyyden suojan perusteettomalle heikentämiselle.**

Lausuttavassa HE:ssä sivutaan vain ohimennen **työterveyshuollon roolia** asiakokonaisuudessa. Useimmilla työpaikoilla työterveyshuollolle ei nähtäisi mitään roolia. Tämä on HE:ssä suuri puute. Työterveyshuollosta löytyy asiantuntemusta eri työtehtäviin liittyvään **riskinarviointiin sekä koronalta suojautumiseen.** Tähän saattaa olla tarvetta varsinkin osassa sosiaalihuollon toimipaikkoja, mutta myös joissain terveydenhuollon toimipisteissä. Muutoinkin on tärkeää, että eri toimijoiden roolit pysyvät selkeinä, ja työnantajan edustaja säilyttää oman roolinsa myös terveydenhuollon ammattilaisten työpaikoissa. Tämä on myös eettinen kysymys.

Työterveyshuollolla tulisi olla aktiivinen rooli kaikissa niissä tilanteissa, joissa sote-alan työntekijä ei ole rokotusta ottanut. Työterveyshuollossa voidaan käydä läpi rokottautumiseen liittyviä mahdollisia kysymyksiä ja huolenaiheita. **Työterveyshuolloille halki maan pitäisi saada koronarokotteet käyttöön** ja oletettavasti asiaa vihdoin valmistellaankin. Työterveyshuolto voisi suorittaa rokottamisen neuvontatyöhön ja tiettyihin sote-työtehtäviin soveltuvuuden arviointiin liittyen, tai olla tukena ja asiantuntijana mukana mahdollisia muita etenemistapoja pohdittaessa mikäli työntekijä ei edelleenkään halua rokottautua. Työterveyshuollon **sopivuuslausuntoja voidaan tarvita** erityisesti tilanteissa, joissa työntekijällä itsellään on asiaan vaikuttavia allergioita tai sairauksia. Työnantajan edustajan ei tule ottaa roolia työntekijän terveydenhuollon palveluissa, mikä riski käsiteltävän HE:n tekstissä nyt on.

HE:ssä tulisi lähteä siitä, että tieto rokotussuojasta saadaan influenssarokotuksien tapaisesti pääosin työntekijöiden **oman suullisen ilmoituksen** pohjalta. Myös oikeusasiamies on vahvistanut tämän riittäväksi tavaksi välittää tieto. Näin myös hallinnollinen taakka ja siitä aiheutuvat kustannukset ovat mahdollisimman vähäisiä. **Työnantajan edustajalla ei missään tilanteessa saa olla oikeutta pääsyyn työntekijän terveystietojen Kanta-arkistoon tai muuhun potilastietojen sähköiseen arkistoon.**

HE:ssä on edelleen puutteita koskien **keskeisten käsitteiden täsmällisiä määritelmiä.** Esitetyllä säädöksellä ollaan puuttumassa työntekijöiden perusoikeuksiin, joten tulkintaa ei voida jättää esimerkiksi kunnan tartuntataudeista vastaavan yleislääkärin tehtäväksi. HE:stä tulisi yksiselitteisesti ja yhdenvertaisesti käydä ilmi miten lähikontakti määritellään esimerkiksi ECDC:n korkean riskin altistumistilanteen määritelmää hyödyntäen. Samoin tulee perustellusti ja riittävän tarkkarajaisesti määritellä Covidin haitoille erityisen alttiit potilaiden ja asiakkaiden ryhmät esimerkiksi THL:n riskiryhmien 1 ja 2 mukaisesti.

Tautitilanne, riskit ja suojautumisen tehokkuus voivat muuttua eri suuntiin mm uusien virusvarianttien syntyessä ja vanhojen varianttien hiipuessa. HE ei selkeästi ota kantaa siihen, millaista rokotussuojaa ja miten nopeasti työntekijöiltä voidaan edellyttää muuttuvissa tilanteissa, tai miten huomioidaan esimerkiksi EU:n esitys koronapassin 9 kk:n voimassaoloajasta tai rokotteen antaman suojan nopeastakin

heikentymisestä. Tulisi myös arvioida, millaisissa tilanteissa mahdollisesti toisiin tehtäviin siirtyneet työntekijät voivat palata alkuperäisiin työtehtäviinsä. ”Riittävän rokotussuojan” käsite tilanteiden muuttuessa jää osin avoimeksi, vaikka ollaan säätämässä työntekijöiden perusoikeuksiin ja toimeentulon mahdollisuuksiin puuttuvaa lainsäädäntöä.

Tekstimuotoilussa on useissa kohdissa pohdittu koronarokotuksien henkilöstölle antaman suojan ja edelleen tartuttamisen riskin tasoa eri tilanteissa. Nämä arvioinnit ovat kuitenkin edelleen jossain määrin hajallaan, ja **yhteenveto selkiyttäisi riskin arviointia**. Arviot pian Suomessakin valtavarianttina olevan Omicron-muunnoksen vaikutuksista puuttuvat. Useissa kohdin tekstiä aina pääasiallisen sisällön alkuesittelystä lähtien tulee vaikutelma, että koronarokotuksien myötä henkilöstölle saadaan täydellinen tai lähes täydellinen suoja koronatautia ja myös sen edelleen tartuttamista vastaan, sekä samalla varmistetaan ettei potilaiden ja asiakkaiden hengelle ja terveydelle aiheudu mitään vaaraa. Näinhän ei parhaimmillaankaan ole asia, joten **asianmukaista suojavälineiden käyttöä ja hygieniatoimia tulee edelleen jatkaa myös rokotetulla henkilöstöllä**. **Tätä tulisi selkeämmin painottaa HE:ssä.**

Läpäisyinfektioita täysin rokotetuilla henkilöillä tapahtuu yhä enemmän. Viruskuorma rokotetulla saattaa olla yhtä korkea kuin rokottamattomalla, joskin tartuttava aika jää lyhyemmäksi. **Infektion saaneen edelleen tartuttavuus arvioidaan rokotetulla vain 0-40 % pienemmäksi kuin rokottamattomalla.**

HE ei sisällä lukumääriä eikä analyysiä potilastapauksista, joissa covid-tartunta on saatu sote-henkilöstöltä. Ei ole arvioitu, onko näissä tilanteissa esimerkiksi suojavälineiden käyttö ollut asianmukaista ja onko käytetty FFP2-tason suojan antavia maskeja. FFP2-tason maskien erittäin hyvästä suojatehosta saadaan yhä lisää tutkimustietoon perustuvaa vahvistusta.

Työntekijän perusoikeustarkastelua ei ole riittävästi tehty perustuslain 18 § näkökulmasta. Niitä vaihtoehtoja, joissa **rokotteesta kieltäytyvä työntekijä voisi jatkaa työskentelyä vielä tavallistakin huolellisemman suojavälineiden käytön ja/tai toistuvien (antigeeni)-koronatestauksien** turvin ei ole riittävästi HE:ssä pohdittu. Tartunnan todennäköisyyksiä eri tilanteissa ei ole riittävästi arvioitu tai vertailua rokotteiden todennäköisesti antamaan suojan tasoon ei ole kattavasti tehty. HE:ssä ehdotetun säädösvaihtoehdon välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus verrattuna muihin vaihtoehtoihin jää osin puutteelliseksi.

HE:ssä varataan **mahdollisuus hauraiden potilaiden kanssa työskentelyn jatkamiseen toistuvia testauksia hyödyntäen niille työntekijöille, joilla on oma terveydellinen syy olla ottamatta rokotetta.** Tämä on kannatettavaa, mutta **epäselväksi jää, miksi sama ei voisi olla mahdollista muillekin työntekijöille.** Mikäli samalla varmistettaisiin huolellinen FFP2-maskien ja tarvittaessa muiden suojatoimien käyttö, jäisi tartuntariski potilaalle lähes nollaan. Voitaneen jopa nykytilanteessa todeta, että potilaalle aiheutuva riski on pienempi kun häntä hoitaa tuoreesti negatiiviseksi testattu FFP2-

maskia käyttävä työntekijä, kuin rokotettu testaamaton työntekijä joka käyttää kirurgista maskia. Kuten jo todettu tämä arviointi puuttuu HE:stä. Kaikkein hauraimpien potilaiden kanssa työskenteleville voisi joka tapauksessa olla tarpeen ottaa säännölliset testaukset käyttöön myös rokotetuille työntekijöille. Suomessa testauksien hyödyntäminen on vähäisempää kuin esim monissa Euroopan maissa.

Ammattiryhmästä riippuen 80-95 % sote-ammattilaisista on ilahduttavasti jo täysin rokotettuja. Koska rokottamattomista kaikki eivät työskentele hauraiden potilaiden kanssa ja todennäköisesti osa tulee hakemaan rokotteet lähiviikkoina, tarvittaisiin testausvaihtoehtoa todennäköisesti joillekin tuhansille sote-ammattilaisille. Kun antigeenitestien ja jopa ns. kotitestien luotettavuus on varsin hyvä, ei tämän työntekijäryhmän testaamisesta 72 tunnin sisällä ennen työvuoroa aiheutuisi kohtuutonta kuormitusta järjestelmälle. Myös huolellisesti suoritettujen kotitestien käyttöä tulisi vakavasti harkita yhtenä vaihtoehtona testaamisessa.

Rokottautuva työntekijä on itsekin potilas, jota suojaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Hänen **itsemääräämisoikeutensa sekä potilaan oikeuksien pohdinta perustuslain ja potilaan oikeuksien lain näkökulmasta jää HE:ssä ohueksi.**

Perusteluosiossa on tehty kirjaus siitä, ettei työttömyysturvaan olisi oikeutta. Tämä kirjaus jää irralliseksi eikä työttömyysturvasäädöksien tulkinta osana tartuntatautilainsäädäntöä ole aiheellista. Ao kohta tulisi perusteluista poistaa.

Rokottamattomia työntekijöitä saattaa huolettaa mahdolliset rokotehaitat, vaikka merkittävät haitat hyvin harvinaisia ovatkin. Heidän rokottautumispäätöstään saattaisi helpottaa tieto siitä, että **covid-rokotehaittojen korvaamiseen saataisiin valtiolta sitoutuminen haittaepäilyn nopeaan arviointiin sekä myönteisessä päätöksessä täyteen korvausvastuuseen**. Tällä hetkellä tie potilasvahingon tai lääkevahingon korvaamiselle on pitkä ja epävarma. HE:stä puuttuu nyt kokonaan näiden kysymyksien pohdinta.

Sote-aloilla on **henkilöstöpula.** On syytä huomioida, että osaavien ja kokeneiden työntekijöiden menettäminen aloilta saattaisi sekin merkitä potilasturvallisuuden ja palvelujen laadun heikentymistä jopa merkittävässä määrin. Monissa sote-alan erikoisosaamista vaativissa tehtävissä itsenäisen osaamisen taso edellyttää useiden kuukausien, jopa useiden vuosien työskentelyä ko tehtävissä.

Sote-työntekijöiden nopea korvaaminen toisilla ei aina ole mahdollista, ja tämäkin osaltaan puoltaa testausvaihtoehdon avaamista rokottautumiselta pidättäytyville työntekijöille silloinkin, kun taustalla ei ole työntekijän omaan terveydentilaan liittyvä peruste. Rokottautumisvelvoite ei myöskään voi missään tilanteessa tarkoittaa tinkimistä työntekijöiden osaamisesta, pätevyydestä tai henkilöstömitoituksesta.

Siirtymäaika työhön tuleville tai vasta rokotussarjan aloittaville työntekijöille on esitetty lyhyeksi. **60 päivän siirtymäaikaa tulisi vielä harkita**, jotta kaikki rokotussarjan nyt aloittavat ehtivät sen hyvin hankkia. Minimiä (3 viikkoa) pitempi väli 1. ja 2. rokotteen välillä tuottaa nykytiedon valossa paremman immuniteetin, mikä on potilaiden etu.

Rokottautumisen tulee olla **palkallista työaikaa, mikä syytä todeta HE:ssä**. Näinhän on jo nyt tartuntatautilain 45§ perusteella, mutta sen tulkinnasta on esiintynyt epäselvyyksiä.

SAK kiinnittää huomiota myös siihen, että esitetty pykälämuotoilu HE:ssä kattaa työntekijäasemassa olevat, työ- tai virkasuhteessa työskentelevät sote-alan ammattilaiset. Kun tavoite on nimenomaan covid-infektion vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden suojelu, **tulisi velvoitteiden yhtä lailla koskettaa sote-alalla laajemmassa toimipisteessä tai yksin toimivia yrittäjiä, ammatinharjoittajia ja johtajia**, siltä osin kuin heidän toimenkuvaansa sisältyy myös hauraiden asiakkaiden ja potilaiden lähikontakteja. Tätä sivutaan perusteluosiossa, mutta pykälän osalta muotoilu ei ole yksiselitteinen.

Perusteluosiossa todetaan myös, että HE:ssä ehdotettu säätely kattaa hauraiden potilaiden kanssa lähikontaktissa työskentelevien työntekijöiden lisäksi ne työntekijät, jotka kohtaavat lähikontaktissa työskenteleviä. Tältä osin mennään tulkinnassa pitemmälle kuin itse pykäläteksti, eli kyseinen perustelu olisi syytä poistaa tai korjata.

Todettakoon myös, että perusteluosiossa puhutaan koronatestauksesta 48 tunnin sisällä, kun pykälässä kirjataan testaus 72 tunnin sisällä. Lapsuksena voisi todeta myös aerosolivälitteisen tartuntatien puuttuminen eri tartuntatapoja listattaessa.

SAK huomauttaa saaneensa HE:n pikavalmistelun aikana kutsun kuulemistilaisuuteen vasta eri pyynnöstä, kun työnantajien keskusjärjestöt kuitenkin olivat mukana ministeriön laatimalla alkuperäisellä listalla. SAK pitää tärkeänä, että se suurimpana palkansaajakeskusjärjestönä on mukana työelämään sekä työntekijöiden oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvien lakiesityksien valmistelussa.

Yhteenvetoa SAK:n lausunnon keskeisistä kohdista:

- vakaville haitoille alttiiden potilaiden suojelemiseksi voidaan säätää väliaikainen 48a§, jonka kuitenkin tulee mukaella nykyisen influenssarokotevelvoitteen säädöstä, toimeenpanoa ja tietosuojaa
- työterveyshuollon rooli tulee huomioida HE:ssä lausunnossamme esitetyn mukaisesti
- rokottautumisten rinnalla tulee edelleen korostaa asianmukaisten suojavälineiden, erityisesti (FFP2) maskien käyttöä koko henkilöstölle
- työnteon jatkaminen toistuvin testauksien ja tehostetun suojavälineiden käytön avulla tulee olla mahdollista niille työntekijöille, jotka syystä tai

toisesta eivät rokottaudu eikä toisiin tehtäviin siirtyminen ole helposti järjestettävissä
- rokotevelvoitteiden ja suojautumisen tulee selkeällä pykäläkirjauksella kattaa työntekijöiden ohella yrittäjät ja yksin tai laajemmassa toimipisteessä työskentelevät ammatinharjoittajat.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry

Lisätiedot asiantuntijalääkäri Riitta Työläjärvi
riitta.tyolajarvi@sak.fi
puh. 040 827 2988