Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 230/2021 vp)

Viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimitettuihin lausuntoihin sosiaali- ja terveysministeriö (STM) toteaa seuraavaa:

Kaikissa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimitetuissa lausunnoissa tuotiin esille, että hallituksen esitys on kannatettava ja esitystä pidettiin myös tarpeellisena ja kiireellisenä. Ehdotettua sääntelymallia pidettiin pääosin hyvänä, ja useassa lausunnossa kannatettiin uuden, määräaikaisen säännöksen lisäämistä tartuntatautilakiin. Osassa lausuntopalautteista kiiteltiin sitä, että esityksessä oli huomioitu kuulemistilaisuudessa ja lausuntopalautteessa esitettyjä huomioita.

Joissakin lausunnoissa tuotiin esiin myös hallituksen esityksen valmisteluvaiheen kuulemistilaisuudessa esitetty näkemys siitä, ettei voimassa oleva sääntely (tartuntatautilain 48.1 §) mahdollistaisi covid-19-suojan varmistamista. Esimerkiksi Helsingin kaupungin lausunnossa tuotiin esille, että mikäli näin olisi, ei tavoite riskiryhmien suojelusta välttämättä toteutuisi. Lausunnossa tuotiin esille, että välttämättä kaikki työnantajat eivät asettaisi samaa vaatimusta, jolloin yksittäisen työnantajan vaatimus ei johtaisi etenkään työvoimapulan oloissa toivottuun lopputulokseen. Tällaisen suojaa edellyttävän työnantajan rokottamattomat työntekijät voisivat siirtyä toisaalle työskentelemään yhtä hauraiden asiakkaiden parissa.

Lausuntopalautteissa nostettiin kuitenkin esiin joitakin esitykseen liittyviä kysymyksiä tai ongelmallisia kohtia. Osin näkemykset näistä olivat eri lausuntopalautteissa keskenään vastakkaisia siten, että joissakin lausunnoissa esitettyä sääntelyä pidettiin hyvänä, kun taas toisessa edellytettiin täsmennystä. Joissakin lausunnoissa ehdotetun täsmennyksen suhteenkin oli erilaisia ja toisistaan vastakkaisia näkemyksiä.

Terveystietojen käsittely

Henkilöstön terveystietojen käsittelyn ja henkilötietojen suojan osalta lausunnoissa esitettiin toisistaan vastakkaisia näkemyksiä. Esimerkiksi SAK:n lausunnossa tuodaan esille, että työntekijän oman suullisen ilmoituksen tulisi olla riittävä selvitys covid-19-suojasta. Sen sijaan muun muassa Helsingin kaupungin, HUS:n, Hali:n, KT:n ja Tampereen kaupungin lausuntojen mukaan työnantajalla tulisi olla oikeus edellyttää kirjallista selvitystä henkilön covid-19-suojasta. Työntekijän velvollisuutta osoittaa suojaansa toivottiin kuitenkin kaikissa näissä lausunnoissa tältä osin täsmennettävän.

Asiaa on lausuntopalautteen perusteella pyritty selkeyttämään hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa. Perustelujen mukaan henkilön tulisi esittää työnantajalle tai palvelujen tuottajalle riittävä ja luotettava selvitys covid-19-tautia vastaan saamastaan suojasta. STM:n näkemyksen mukaan asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi työnantajalla tulisi olla mahdollisuus edellyttää kirjallista selvitystä asiasta. Tämä mahdollistaisi myös riittävän suojan ajantasaisuuden seuraamisen sekä sen, että työnantaja voisi tarvittaessa osoittaa täyttäneensä selvitysvelvollisuutensa. Toisaalta joissakin tilanteissa henkilön suullinenkin ilmaus voisi olla riittävä ja luotettava selvitys, mutta työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu edellyttäisi, että kaikkia työntekijöitä kohdellaan samoin selvitysvelvollisuuden suhteen. STM korostaa, että työnantajalla on vastuu riittävän selvityksen hankkimisesta, jolloin työnantajan tulee lähtökohtaisesti kyetä arvioimaan, milloin selvitys on sille riittävällä tavalla osoitettu.

STM ei näe ristiriitaisena sitä, että työnantaja edellyttäisi henkilön toimittamaan selvityksen kirjallisesti, ottaen huomioon, että tavallisesti myös esimerkiksi henkilön sairauslomaa koskeva selvitys toimitetaan kirjallisesti ja ko. selvitys voi sisältää jopa paljon arkaluonteisempia terveystietoja[1], kuin mistä nyt ehdotetussa sääntelyssä olisi kyse.

Tampereen kaupunki totesi lausunnossaan, että esityksen perusteella jää epäselväksi, kuinka usein työnantajan tulisi edellyttää covid-19-suojan osoittamista. Esityksen mukaan kyse ei ole siitä, kuinka monta rokotetta henkilö on ottanut vaan siitä, kuinka tehokas suoja henkilöllä olisi covid-19-tautia vastaan. Covid-19-rokotteiden antaman suojan on osoitettu hiipuvan ajan myötä, minkä vuoksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on suositellut tehosteannoksia kaikille yli 18-vuotiaille henkilöille 5–6 kuukauden kuluttua toisesta rokoteannoksesta. Covid-19-taudin sairastamisen osalta suojan on nyt esitetyssä säännöksessä määritelty riittäväksi kuuden kuukauden ajanjaksoksi siitä, kun tauti on sairastettu. Suositukset rokotteiden tai sairastetun taudin antaman suojan kestosta voivat muuttua tutkimustiedon lisääntyessä sekä esimerkiksi immuunisuojaa väistävän uuden muuntuneen viruskannan levitessä.

STM katsoo, että työnantajalla on velvollisuus turvata asiakkaiden ja potilaiden terveyttä ja henkeä kaikissa tilanteissa. STM:n näkemyksen mukaan sitä, kuinka usein selvitystä olisi edellytettävä, tulisi arvioida sen perusteella, kuinka pitkäksi ajanjaksoksi henkilön suojan katsotaan olevan riittävä. Tässä apuna toimivat THL:n ohjeistukset saavutetun rokotesuojan kestosta ja tarvittavan tehosterokotuksen ottamisen aikavälistä. Covid-19-taudon sairastaneiden osalta ehdotetussa laissa kyseinen

[1] Esimerkiksi sairaustodistus sisältää usein tiedon henkilön terveydentilasta, sairaudesta tai diagnoosista, jolloin työnantajalla voisi saada tietoonsa esimerkiksi tiedon henkilön syöpädiagnoosista tai vaikkapa masennuksesta ja työuupumuksesta.

suojan kesto olisi määritelty, jolloin työnantajan tulisi tämän suojan päätyttyä selvittää, onko henkilö hankkinut tehosterokotteen suojan ylläpitämiseksi.

Työnantajan voi olla hankala selvittää yksilöllisesti ja henkilötasolla kaikkien työntekijöiden covid-19-suojan ajantasaisuutta, minkä vuoksi työnantajan tulisi arvioida, kuinka usein suojan ajantasaisuuden osoittamista voidaan pitää asiakkaiden ja potilaiden suojaamisen näkökulmasta riittävänä. STM:n näkemyksen mukaan säännöksen voimassaoloaikana suojan ajantasaisuutta olisi kuitenkin asiakkaiden ja potilaiden turvaamisen näkökulmasta perusteltua arvioida useammin kuin kerran, esimerkiksi kolmen tai kuuden kuukauden välein.

Lääketieteellisestä syystä rokottamattoman henkilön osalta ehdotetussa säännöksessä on selkeästi määritelty, että testin negatiivinen tulos ja sen ajantasaisuus tulisi varmistaa ennen työvuoron alkua.

Apulaistietosuojavaltuutetun lausunto

Apulaistietosuojavaltuutetun lausunnossa todetaan, että lausunnon kohteena oleva säännös on tarpeellinen sekä perustuslain 10 §:n että yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) kannalta. Apulaistietosuojavaltuutettu toteaa lisäksi, että henkilötietojen käyttötarkoitus on määritelty ehdotetussa sääntelyssä täsmällisesti ja myös tietojen säilytysaikaa on perusteltu kattavasti. Lisäksi pykälän 2 momentissa on apulaistietosuojavaltuutetun mukaan määritelty tarkemmin työnantajan toteuttamaa henkilötietojen käsittelyä sekä viitattu edelleen työelämän tietosuojalaissa säädettyihin suojatoimiin.

Käsiteltävät henkilötiedot on apulaistietosuojavaltuutetun mukaan määritelty täsmällisesti siltä osin, kun on kysymys niistä työntekijöistä, jotka osoittavat ehdotetussa 1 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyvän rokotusta tai sairastettua tautia koskevan tiedon perusteella. Apulaistietosuojavaltuutettu toteaa kuitenkin lausunnossaan, että ehdotuksessa ei ole voitu tyhjentävästi määritellä, mitkä lääketieteelliset syyt estävät rokotteen ottamisen, joten siinä ei ole voitu myöskään määritellä täsmällisesti niitä terveydentilatietoja, joita työnantaja voi näiden henkilöiden osalta käsitellä. Tältä osin henkilötietojen käsittelyn oikeasuhteisuuden arviointiin vaikuttaa apulaistietosuojavaltuutetun näkemyksen mukaan se, onko epidemiologisen tilanteen kannalta perusteltua rajata 1 momentin mukaisten edellytysten täyttyminen testituloksella vain lääketieteellisen syyn perusteella, vai voitaisiinko testaamista käyttää epidemiologisesta näkökulmasta tehokkaasti vaihtoehtona rokotuksen ottamiselle. STM korostaa, ettei ole tarkoitus, että työnantajalla olisi tarvetta käsitellä tietoa siitä, minkä lääketieteellisen syyn vuoksi henkilö ei voisi ottaa rokotetta. Riittävää olisi, että henkilö osoittaisi tiedon siitä, että hänellä olisi lääketieteellinen peruste rokottamattomuudelleen. Tästä henkilö voisi pyytää todistuksen esimerkiksi työterveyshuollosta ilman, että todistuksessa paljastettaisiin muuta terveydellistä tietoa.

STM toteaa, että epidemiologisesta näkökulmasta katsottuna laboratoriovarmistettua negatiivisen testituloksen osoittamista voitaisiin pitää verrannollisena keinona asiakkaiden ja potilaiden terveyden turvaamiseksi. Tämä ei kuitenkaan mahdollistaisi muiden esityksen tavoitteiden toteutumista,

sillä testaus ei suojaa henkilöä itseään tartunnan saamiselta. Testattu voi myös testausvälin aikana saada tartunnan ja siirtää sitä työssä ollessaan eteenpäin myös muihin henkilöihin. Toisaalta laajamittainen rokottamattoman henkilöstön testaus voisi vaarantaa julkisen terveydenhuollon muuta testaustoimintaa, mikä saattaisi viivästyttää muiden potilaiden testiin pääsyä ja tuloksen saamista ja siten hidastaa mahdollisen covid-19-diagnoosin antamista ja tartunnan jäljitysten aloittamista. Tämä voisi heikentää sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta merkittävästikin. Samalla testauksessa aiheutuvat viivytykset saattaisivat hidastaa epidemian hillitsemiseksi tarvittavien muiden toimien aloittamista, jolloin alueellinen epidemiatilanne voisi heikentyä ja useamman henkilön terveys vaarantua.

Apulaistietosuojavaltuutettu tuo lausunnossaan esille, että hallituksen esityksessä tietojen käsittelyperuste on esityksessä ankkuroitu keskeisesti tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e alakohtaan, eli yleistä etua koskevan tehtävän hoitamiseksi. Apulaistietosuojavaltuutettu tuo lausunnossaan esille, että hallituksen esityksessä ei ole pohdittu ollenkaan sitä, olisiko käsittelyperusteena voinut olla tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta, eli lakisääteisen tehtävän hoitaminen. Apulaistietosuojavaltuutettu tuo esille, että kansallista liikkumavaraa liittyy vain tiettyihin käsittelyperusteisiin, vaikuttaa käsittelyperusteen valinta rekisteröidyillä käytettävissä oleviin oikeuksiin. Alakohtaan e perustuvaan käsittelyyn liittyy rekisteröidyn oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä ja jos hän tekee näin, rekisterinpitäjä ei saa enää käsitellä ko. tietoja, ellei se pysty osoittamaan käsittelylle olevan huomattavan tärkeä ja perusteltu syy tai jos käsittely on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Apulaistietosuojavaltuutettu toteaa, että rekisteröidyn vastustamisoikeutta ei liity sellaiseen käsittelyyn, jota koskeva sääntely annettaisiin TSA 6 art. 1 kohdan c alakohdan perusteella.

STM katsoo, että apulaistietosuojavaltuutetun huomio on tältä osin täysin aiheellinen. Käsittelyperuste voisi olla ja olisi varmasti myös perustellumpaa, että se olisi tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan lakisääteisen tehtävän edellyttämä tarve tietojen käsittelylle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajilla on laissa säädetty velvollisuus turvata palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus[2]. Näin ollen tietojen käsittelyperuste olisi voinut olla ja apulaisoikeusasiamiehen lausunnossa esitetyillä perusteilla sen olisi tarkoituksenmukaista olla tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta.

[2] Kts. esimerkiksi terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 §, yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki (152/1990) 3 §, sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) useat eri säännökset ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki (922/2010) useat säännökset.

STM kuitenkin katsoo, että vaikka käsittelyperuste olisikin tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan e alakohta, olisi työnantajalla myös rekisteröidyn vastustamisesta huolimatta oikeus käsitellä ko. tietoja, sillä käsittelylle on olemassa ja perusteltavissa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy – hauraassa asemassa olevien ihmisten terveyden ja hengen suojelu – jonka varmistamista myös muu EU-oikeus edellyttää. Esimerkiksi Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artiklan mukaan jäsenvaltioiden tulee ryhtyä asianmukaisiin toimiin, jotta terveyttä heikentävät syyt poistetaan mahdollisimman laajalti kulkutauteja, kansantauteja ja muita sairauksia ehkäistään niin laajalti kuin mahdollista. Lisäksi perusoikeuskirjan 23 artiklan mukaan sopimuspuolet sitoutuvat toteuttamaan ja edistämään asianmukaisia toimia, joiden tarkoituksena on muun muassa tarjota ikääntyneille henkilöille heidän tilansa vaatimia terveydenhuoltopalveluja. Myös Suomea sitovat kansainväliset velvoitteet edellyttävät hauraassa asemassa olevien henkilöiden terveyden suojelua.[3]

Apulaistietosuojavaltuutettu tuo lausunnossaan esille, että sääntelyssä poiketaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:ssä omaksutusta suostumuksen vaatimuksesta. Apulaistietosuojavaltuutettu katsoo, että koska kysymyksessä on työnantajan toteuttamaa henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely, on lainvalmistelussa välttämätöntä huomioida yleisen tietosuoja-asetuksen 88 artikla, joka koskee henkilötietojen käsittelyä työsuhteen yhteydessä. Apulaistietosuojavaltuutettu toteaa, että säännöstä olisi arvioitava suhteessa tietosuoja-asetuksen 88 artiklaan ja esityksen mukaisesta sääntelystä olisi notifioitava komissiota artiklan 3 kohdassa todetusti.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ehdotettu sääntely ei poikkea olennaisesti yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 5 §:ssä omaksutusta suostumuksen vaatimuksesta. Nyt ehdotettavassakin sääntelyssä tietojen käsittely perustuu lähtökohtaisesti henkilön suostumukseen, sillä muutoin työnantajalla ei ole käytännössä mahdollisuutta kyseisiä terveystietoja saada. Suostumusta ei kuitenkaan säännöksessä erikseen edellytettäisi, sillä suostumus ei voisi nyt ehdotetussa tilanteessa olla tietosuoja-asetuksen edellyttämällä tavalla pätevä, koska suostumuksen epääminen johtaisi käytännössä työntekijän siirtämiseen toisiin tehtäviin tai mahdollisesti jopa työntekijän palkanmaksun keskeytymiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että työnantajalle ei erikseen säädetä tietojensaantioikeutta kyseisten terveystietojen osalta, jolloin tietojen saanti on edelleen riippuvainen siitä, toimittaako työntekijä kyseisen selvityksen työnantajalle vaiko eikö. Jos työntekijä ei kyseisiä tietoja toimita, ei

[3] Kts. esimerkiksi YK:n yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista 25 artikla, YK:n yleiskokouksen vuonna 1991 hyväksymät YK:n ikääntyneitä henkilöitä koskevat periaatteet ja lasten oikeuksien sopimus 23 ja 24 artiklat.

työnantaja käytännössä voisi niitä käsitellä, vaan työnantaja olettaisi tällöin, ettei työntekijällä ole edellytettyä suojaa covid-19-tautia vastaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan edellä esitetyillä perusteilla ei olisi tarvetta notifioida komissiota. Mikäli tämä kuitenkin katsottaisiin tarpeelliseksi, ei estettä komission notifioinnille STM:n näkemyksen mukaan myöskään ole.

Työterveyshuollon rooli sääntelyssä

Sekä SAK että JHL toivat lausunnoissaan esille, että työterveyshuollon roolia ei ole sääntelyssä huomioitu riittävällä tavalla ja esityksessä olevat maininnat työterveyshuollon roolista olisivat liian suppeat.

Toisaalta kuulemistilaisuudessa osa lausunnon antaneista tahoista piti hyvänä sitä, että nimenomaan työnantajalla olisi mahdollisuus terveystietojen käsittelyyn.

Työterveyshuollolla sen sijaan oikeus näiden henkilön terveystietojen käsittelyyn lienee muun lainsäädännön perusteella muutoinkin, ainakin henkilön suostumuksella.

Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että työnantaja voisi halutessaan sopia tietojen säilytyksestä ja henkilön covid-19-suojan ajantasaisuuden varmistamisesta myös työterveyshuollon kanssa, mutta vastuu asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta olisi kuitenkin palvelujen tuottajalla itsellään. Työnantajalla on siis tarvittaessa mahdollisuus toteuttaa selvitysvelvollisuutensa ja ajantasaisen covid-19-suojan arviointi myös työterveyshuollon palveluja hyödyntäen.

Koska velvoite asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta on kuitenkin palvelujen tuottavalla työnantajalla, tulisi STM:n näkemyksen mukaan työnantajalla olla oikeus näiden terveystietojen käsittelyyn. STM:n näkemyksen mukaan ehdotettu sääntely mahdollistaa työterveyshuollon hyödyntämisen, mutta koska vastuu potilaiden ja asiakkaiden turvallisuudesta on joka tapauksessa viimekädessä palvelujen tuottajalla, tulee tällä olla tarvittaessa mahdollisuus ko. tietojen käsittelyyn. Myös työnantajan mahdolliset työjärjestelytarpeet voivat edellyttää näiden tietojen käsittelymahdollisuutta.

Lähikontaktin määrittely

SAK, AVI ja JHL esittivät lausunnoissaan, että lähikontaktin määritelmää tulisi tarkentaa. KT puolestaan totesi, että se pitää lähikontaktin määrittelyä esityksessä riittävänä.

Esityksen mukaan covid-19-rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa edellytettäisiin tehtävissä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski. Esityksen kohdassa ”Nykytila” kohdassa ”Covid-19-taudin tarttuminen” on kuvattu Euroopan tautienehkäisy- ja valvontaviraston (ECDC) ja THL:n ohjeistusta koskien altistumisen määrittelyä. Molemmat viranomaiset luokittelevat altistumis-

tilanteet suuren ja pienen riskin altistumisiin ja THL nimeää suuren riskin altistumistilanteet lähikontakteiksi. Viranomaiset antavat esimerkkejä suuren ja pienen riskin altistumistilanteista, mutta toteavat, että arvioinnissa tulee huomioida altistumistilanteen olosuhteet.

Esityksessä ei ole annettu kategorista määritelmää lähikontaktille, sillä suuren tartuntariskin muodostumiseen vaikuttavat moninaiset tekijät. Lähikontaktin aiheuttaman tartuntariskin arviointi on siten tilannekohtainen. STM korostaa, että covid-19-pandemian aikana lähikontaktien tapaus- ja tilannekohtainen selvittäminen on ollut keskeinen osa tartunnanjäljitystä ja siten terveydenhuollon rutiinitoimintaa.

Esityksen mukaan on työnantajan vastuulla selvittää, sisältyykö työntekijän työtehtäviin lähikontaktia. Mikäli kyseessä on yrittäjänä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana työskentelevä henkilö, tulee hänen tällöin itse selvittää, sisältyykö työtehtäviin lähikontaktin aiheuttamaa tartuntariskiä. Selvityksen tukena voidaan käyttää THL:n tai alueellisten tartuntatautiviranomaistenohjeistusta. Mikäli selvitys edellyttää työskentelyolosuhteisiin ja -tapoihin perehtymistä, tulee työnantajien hyödyntää työterveyshuollon asiantuntemusta.

Henkilökohtaisten avustajien tilanne

JHL, Kehitysvammaisten tukiliitto ja Invalidiliitto nostivat lausunnoissaan esiin henkilökohtaisten avustajien aseman. Esityksen mukaan covid-19-rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa edellytetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kaikissa tehtävissä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski. STM toteaa, ettei esityksessä oteta kantaa em. tehtävissä työskentelevän henkilön koulutukseen tai ammattinimikkeeseen vaan tavoitteena on, että kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tietyissä tehtävissä työskentelevillä olisi asianmukainen suoja. Henkilökohtaisten avustajien työ perustuu lähtökohtaisesti vammaispalvelulakiin ja se voi sisältää lähikontaktia edellyttäviä hoito- ja hoivatehtäviä.

Hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa on todettu, että sosiaalipalveluilla tarkoitettaisiin esityksessä muun muassa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja. Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan kunnallisena sosiaalipalveluina on huolehdittava myös vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, mikä sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan kattaa myös henkilökohtaisen avun.[4]

Jos henkilökohtaisen avun saajalla on alttius covid-19-taudin vakaville seuraamuksille, tulisi hänen avustajansa lähtökohtaisesti olla suojattu covid-19-tautia vastaan. Usein avustettava toimii itse

[4] Lailla 635/2021 on muutettu 2 momentin johdantokappaletta siten, että kunnan asemesta hyvinvointialueen tulee huolehtia ko. palvelujen järjestämisestä. Muutos tulee voimaan 1.1.2023.

avustajansa työnantajana, jolloin hänellä olisi edellytysten täyttyessä mahdollisuus edellyttää avustajaltaan riittävää suojaa covid-19-tautia vastaan. Avustettava voisi kuitenkin myös arvioida tilanteensa mukaan sen, onko hänen kohdallaan tällainen erityinen syy käyttää avustajana covid-19-taudilta suojaamatonta henkilöä. Esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilökohtaista apua ei muutoin olisi saatavilla, voisi avustettavalle kuitenkin olla välttämätöntä kyseistä apua saada. Ehdotuksella pyritään osaltaan siis varmistamaan myös henkilökohtaisen avun saajien turvallisuutta, terveyttä ja henkeä, samalla kuitenkin varmistaen, ettei ehdotettu sääntely hankaloittaisi kohtuuttomasti henkilökohtaisen avustajan löytymistä.

Vakavan taudin riskiryhmät

Kehitysvammaisten tukiliitto ry esitti lausunnossaan, että arvio siitä, ketkä asiakkaat tai potilaat ovat alttiita vakavalle covid-19-taudille, tulisi tehdä yksilöllisesti lääketieteellisin perustein. STM toteaa, että esityksessä covid-19-rokotuksen tai sairastetun antamaa suojaa edellytetään niissä tehtävissä työskenteleviltä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille tai potilaille. Esityksen kohdassa ”Nykytila” kohdassa ”Covid-19-taudinkuva ja riskitekijät” on kuvattu covid-19-taudin vakaville seuraamuksille altistavia tekijöitä. Ikä on keskeisin vakavan taudinkuvan riskitekijät, minkä lisäksi myös monet pitkäaikaissairaudet lisäävät riskiä. Tutkimustietoa vakavalle taudinkuvalle altistavista tekijöistä kertyy koko ajan lisää. STM toteaa, että riskinarvion tulee olla asiakas- tai potilaskohtainen, sen tulee perustua ajantasaiseen tutkimustietoon ja arvioissa tulee huomioida potilaan terveydentila kokonaisvaltaisesti.

Työntekijöiden testaus

SAK esitti lausunnossaan, että covid-19-testi tulisi tehdä kaikille, jotka ovat rokottamattomia tai jotka eivät ole sairastaneet covid-19-tautia. Myös Tehy esitti, että testausvelvoite ulotettaisiin myös rokottamattomiin henkilöihin, joita joudutaan käyttämään erityisestä syystä. Super ry puolestaan katsoi tarpeettomaksi testata työntekijöitä, joilla on lääketieteellinen syy olla ottamatta rokotetta.

Esityksen mukaan työntekijä, joka ei lääketieteellisistä syistä voi ottaa rokotetta, voi osoittaa suojan covid-19-tautia vastaan todistuksella hänelle enintään 72 tuntia ennen työvuoroon saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta. Testi on työntekijälle maksuton. Esityksessä ei sen sijaan tarjota mahdollisuutta osoittaa suojaa covid-19-tautia vastaan testillä työntekijälle, jolla ei ole lääketieteellistä syytä olla ottamatta covid-19-rokotetta ja joka ei myöskään ole sairastanut covid-19-tautia. Esityksessä ei edellytetä testausta tilanteessa, jossa erityisestä syystä jouduttaisiin käyttämään työntekijää, jolla ei ole rokotuksen tai sairastetun taudin antamaa suojaa.

STM toteaa, että lääketieteellisistä syistä rokottamattomien työntekijöiden covid-19-testauksen tavoitteena on pienentää näiden henkilöiden hoidettavilleen tai hoivattavilleen aiheuttamaa tartuntariskiä ja mahdollistaa heidän työnteko. STM katsoo, että rokottamattomien ja tartunnan sairastamattomien henkilöiden testaus 72 tunnin sisällä on yhdenvertainen keino hallita tartunnan riskiä ja

testaus on välttämätöntä vakavalla covid-19-taudinkuvalle alttiiden asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi. STM toteaa, että vaihtoehtoa osoittaa covid-19-tautia koskeva suoja testillä ei ole esitetty henkilöille, joilla ei ole lääketieteellistä syytä ottaa rokotetta, testauskapasiteetin mahdollisimman tarkoituksenmukaisen kohdentamisen vuoksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut, että alle prosentilla väestöstä olisi lääketieteellinen syy olla ottamatta rokote. THL:n mukaan Suomessa on joitain kymmeniä sellaisia ihmisiä, jotka ovat hyvin allergisia jollekin rokotteen ainesosalle, eikä rokottaminen näin ollen ole perusteltua. Sen lisäksi täyden rokotesarjan ottaminen on lääketieteellisestä syystä estynyt THL:n ohjeistuksen mukaisesti toistaiseksi tilanteessa, jossa henkilö on saanut aiemman koronarokotuksen jälkeen sydänlihastulehduksen. Lisäksi THL on suosittellut, että koronarokotetta ei annettaisi hyvin hauraille ihmisille, jos saattohoidossa on siirrytty vaiheeseen, jossa ei enää tehdä aktiivisia toimenpiteitä tai hoitoja.

STM toteaa, että terveydelliset syyt estävät vain harvoin koronarokotuksen ottamisen, minkä vuoksi on arvioitu, että hyvin harvalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa työskentelevällä olisi lääketieteellinen syy rokottamattomuudelleen. Tällaisten tilanteiden arvioidaan olevan poikkeuksellisia, minkä vuoksi covid-19-testauksen ei tällaisissa tapauksissa arvioida vaikuttavan merkittävästi julkisen terveydenhuollon muuhun testaustoimintaan tai testauskapasiteetin kohdentamiseen. Lisäksi STM toteaa, että tilanteessa, jossa työnantajalla olisi erityinen syy käyttää myös covid-19-taudilta suojaamatonta henkilöä ehdotetun säännöksen tarkoittamissa tehtävissä, ei testiä myöskään edellytettäisi lääketieteellisestä syystä rokottamattomalta henkilöltä, joka ikään kuin osoittaa covid-19-suojansa kyseisten negatiivisten testitulosten avulla.

Rokotteen ottaminen ja testissä käyminen työajalla

JUKO ja JHL esittävät lausunnoissaan, että esityksen mukaisessa covid-19-rokotuksessa ja tarvittaessa testissä tulisi pystyä käymään työajalla. STM toteaa, että työaikalaki ei selvästi ota kantaa asiaan. STM suosittelee, että rokotuksissa ja testissä tulisi voida käydä työajalla.

Voimaantulo

JHL esitti lausunnossaan, että 48 a § 1 ja 3 momentit tulisivat voimaan vasta 6 viikkoa lain voimaantulosta esitetyn 30 vuorokauden sijaan, jotta rokottamattomilla työntekijöillä olisi tosiasiallisesti mahdollista hakeutua rokotuksille sekä rokotussuojalla olisi riittävä aika muodostua. STM toteaa, että Suomessa käytössä olevia, kahden rokoteannoksen sarjana annettavat rokotteet on mahdollista antaa kolmen viikon välein. Rokotesuoja alkaa muodostua jo ensimmäisen annoksen jälkeen, minkä vuoksi STM on arvioinut, että 30 vuorokauden siirtymäaika säännöksen voimaantulolle olisi riittävä. Myös osa lausunnonantajista piti 30 vuorokauden siirtymäaikaa riittävänä.

Sairastetun taudin antaman suojan kesto

HUS esittää lausunnossaan, että 48 a §:stä poistettaisiin tarkka kuukausitason määritelmä *"enintään kuusi kuukautta",* koska uusien virusvarianttien vuoksi sairastetun taudin antaman suojan kesto voi lyhentyä. STM katsoo, että HUSin esittämä huoli on aiheellinen, sillä esimerkiksi omikron-muunnos on levinnyt laajasti Etelä-Afrikassa huolimatta siitä, että valtaosa Etelä-Afrikan väestöstä (noin 70 %:a) on sairastanut covid-19-taudin.

Toisaalta se, että säännöksestä poistettaisiin kokonaan nyt ehdotettu aikaväli mahdollistaisi käytännössä säännöksen tulkinnan siten, että sairastetun taudin antaman suojan katsottaisiin olevan pysyvä, eikä rokotteella tarvitsisi ylläpitää suojaa. Sääntelyn tarkkarajaisuus ja täsmällisyys edellyttävät, että taudin antaman suojan kestoa on jollakin tavalla määritelty myös säännöstasolla. Muissa tartuntatautilain säännöksissä sairastetun taudin antaman suojan on katsottu kestävän kuusi kuukautta (esimerkiksi 16 a § 1momentin 3 kohta). Mikäli ehdotettua suojan kestoaikaa lyhennettäisiin nyt ehdotetun säännöksen kohdalla, tulisi sitä STM:n näkemyksen mukaan lyhentää myös muihin määräaikaisiin covid-19-säännöksiin vastaavalla tavalla.