20.10.2022

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 190/2022

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lausunto hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain muuttamisesta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain muuttamisesta. Tartuntatautilaki ohjaa ja vastuuttaa paikallistason toimijoita väestön keskuudessa leviävien tarttuvien tautien torjunnassa, antaa siinä tarvittavia poikkeuksellisia toimintavaltuuksia sekä antaa valtuudet torjuntatyössä tarvittavan informaation siirtämiseen viranomaisten välillä ja rekistereiden pitoon. Nämä ovat onnistuneen torjunnan kulmakivet. Lisäksi laissa määritellään toiminnan valvonta ja valtionhallinnon toimintaa ohjaavien viranomaistahojen vastuut ja suhteet. Lisäksi lailla varaudutaan poikkeuksellisten ja laajojen epidemiatilanteiden torjuntaan, kuten nyt koettuun koronaviruspandemiaan.

Tartuntatautilain muutoksen taustalla on valmistautuminen SOTE-hallintokokonaisuuden muutoksiin ja tarkoituksena on ollut ainoastaan teknisesti muuttaa tartuntatautilaki uuteen palvelu- ja hallintorakenteeseen sopivaksi. Perustavana muutoksena on siten ollut kunnan ja sairaanhoitopiirin tehtäväksi kirjattujen tehtävien laissa kirjattuna velvoitettuna toimijana olisi jatkossa hyvinvointialue.

HUS-yhtymä merkittävä toimija lain toimintakentässä

HUS-yhtymä tulee jatkossa toimimaan useamman hyvinvointialueen erikoissairaanhoidosta ja sen koordinaatioista vastaavana tahona ja siten katsomme, että HUS-yhtymän kirjaaminen hyvinvointialueiden rinnalle lakiesityksessä on asianmukainen. Se turvaa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan yhtenäisenä HUS-yhtymän sairaaloissa, jotka sijaitsevat eri hyvinvointialueiden alueilla ja samalla turvaa koko HUS-alueen tartuntatautien torjunnan koordinaatiota alueella, jossa väestön ja tautien liikkuminen hyvinvointialueiden välillä on muuta maata yleisempää.

Tartuntatautilain aiemmat uudistukset mikrobilääkeresistenssin leviämisen ja hoitoon liittyvien infektioiden torjumiseksi nyt uhattuina

Edellisellä tartuntatautilain uudistuksella pyrittiin vastaamaan jo silloin ja erityisesti sen jälkeen voimakkaammaksi nousseeseen uhkaan moniresistenttien mikrobien le-

HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Yhtymähallinto
PL 200
Stenbäckinkatu 9, Helsinki
00029 HUS
(09) 4711
etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

viämisestä sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan. Näiden toimien tehostamiseksi tartuntatautilain uudistuksessa asetettiin velvoitteita hoitolaitosten johtajille sekä sairaanhoitopiireille näiden toimintojen ohjauksesta. Mikrobilääkeresistenssin yleistymisen sekä hoitoon liittyvien infektioiden merkitys sekä terveydenhuollon tuloksellisuuden, väestön sairastavuuden ja myös yhteiskunnalle niistä aiheutuvien lisäkustannusten muodossa on laajalti ymmärretty. Näistä yhteiskunnalle muodostuviin kustannukseen on kiinnittänyt huomiota mm. Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD[1] ja Maailman talousfoorumi[2].

Avohoidon epidemioiden ja mikrobilääkeresistenssin sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan erilainen osaamisvaatimus huomioimatta

Mikrobilääkeresistenssin leviämisen ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunta tapahtuu suurelta osin hoitolaitosten sisällä ja se vaatii erilaista osaamista ja kontaktipintaa kuin avohoidossa väestön parissa leviävien tartuntatautien ehkäisy. Merkittävä osa infektiotautien torjunnassa tehtävästä työstä tehdään hoitolaitosten sisällä, kun työmäärää arvioidaan kokonaisina työpanoksina. Tartuntatautilain säädöksistä valtaosa koskee kuitenkin laitosten ulkopuolella leviävien tartuntatautien torjuntaa, jotka ovat tavallisissa oloissa usein pieneen joukkoon kohdentuvia ja, jonka työn resurssitarve on vähäisempi. Nyt tehdyssä lakiesityksessä ei näiden kahden erilaisen osaamisalueen ja kahden erilaisen tartuntatautien toimintaympäristön edellytyksiä ole huomioitu, mikä voi joillakin hyvinvointialueilla vaarantaa jommankumman toiminnan tai tiedon välittymisen hyvinvointialueen johdolle. Hallituksen esitys on siten selkeä heikennys mikrobilääkeresistenssin ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa. Vähintäänkin hallituksen esityksen voimaantulo saattaa johtaa niukkenevien resurssien myötä tämän torjuntatyön vähenemiseen. Epäselväksi jäävä vastuu ja hyvinvointialueiden käytännön henkilövalintojen kautta huomion kiinnittyminen voimakkaammin vain hoitoon liittyvien infektioiden tai avohoidossa leviävien infektioiden torjuntaan voi vaarantaa näistä toisen torjunnan toteutumisen jollakin hyvinvointialueella.

Pandemian aikana oikeudellisiksi ongelmiksi muodostuneiden kirjausten korjaamattomuus

Tässä tartuntatautilain teknisessä korjauksessa on lisäksi jätetty korjaamatta selkeitä koronaviruspandemian aikana käytännössä havaittuja toiminnan esteitä tai epämääräisä kirjauksia, joita tällä hetkellä puidaan hallinto-oikeuksissa. Näiden korjaamatta jättäminen tai selkeyttäminen voi johtaa hallintopäätöksiä tekevien tartuntatautilääkärien liialliseen varovaisuuteen päätösten tekemisessä, mihin toistaiseksi annetut hallinto-oikeuksien päätökset ohjaavat ja velvoittavat. Tähän seikkaan on myös oikeuskansleri puuttunut ja se on kirjattu HE 9 § taustamateriaaliin, mutta varsinaisia muutoksia lakitekstiin ongelmien selventämiseksi ei ole tehty.

[1] OECD (2018), Stemming the Superbug Tide: Just A Few Dollars More, OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/9789264307599-en
[2] What is Antimicrobial resistance? | World Economic Forum (weforum.org)

<u>Yksityiskohtaisempia huomioita tartuntatautilain eri pykälistä:</u>

9 § Torjuntatyö hyvinvointialueilla

HUS-yhtymän kirjaaminen hyvinvointialueista erillisenä ja HUS-yhtymälle asetettu velvoite tartuntataudeista vastaavan lääkärin nimeämiseen on käytännössä Uudenmaan erillisratkaisu huomioiden tärkeää, sillä muutoin HUSin sairaaloissa tapahtuva hoitoon liittyvien infektioiden torjunta olisi viiden eri hyvinvointialueen tartuntatautideista vastaavan lääkärin vastuulla.

Lain valmistelun aikana on sairaanhoitopiireistä kommentoitu runsaasti tarvetta määritellä tartuntatautien torjuntatyöhön velvoitettujen henkilöiden riittävyys sekä osaaminen. Hallituksen esityksessä on asiaa osin korjattu ja HE 9 § on nyt sanamuodolla pyritty toiminnan riittävyyttä korostamaan ”*Hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata tartuntatautien torjuntatyöstä ja siihen liittyvistä tehtävistä kaikissa järjestämisvastuulleen kuuluvissa palveluissa. Hyvinvointialueella on oltava riittävä määrä hyvinvointialueeseen virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä*”. Lisäksi perusteluosassa kirjoitetaan, ettei tarkoitus ole vähentää työhön käytettäviä resursseja.

Nämä kirjaukset poistavat huolta vai osittain, sillä avohoidossa leviävien tartuntatautien torjunta edellyttää elävää yhteyttä käytännön perusterveydenhuollon työhön ja erilaista osaamista kuin sairaaloissa ja laitoshoidossa leviävien resistenttien mikrobien torjunta tai hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Tämä olisi korjattavissa ja samalla estettävissä, ettei millään hyvinvointialueella kumpikaan erilaista osaamista vaativa toiminta jäisi huomiotta lisäämällä tästä selvennys 9 § 1. momentin lauseeseen alla olevasti tummennettu sivulause:

> *Hyvinvointialueella on oltava riittävä määrä hyvinvointialueeseen virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä**, joilla on osaaminen avohoidon ja hoitolaitosten tartunnantorjunnasta sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta***.

Käytännön tartuntatautien torjuntatyöstä ison osan tekevät kunnissa tartuntatautihoitajat ja hoitolaitoksissa hygieniahoitajat. Näiden huippuammattilaisten rooli on hallituksen esityksessä avoin ja se voitaisiin kirjata 9 § perusteluosioon, jossa selvennettäisiin riittävän osaamisen tarkoittavan myös riittävää määrää kyseisiä hoitotieteen taustaisia ammattilaisia.

Hyvinvointialueiden myötä tartuntataudeista ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta vastuussa olevat lääkärit tullevat sijoittumaan hyvin erilaisille tasoille uusilla hyvinvointialueilla. Jotta voidaan varmistaa viestin kulkeminen hyvinvointialueen

johdolle uudesta infektiouhasta tai hoitoon liittyvien infektioiden lisääntymisestä, tulisi näiden seuranta ja torjunta selkeästi vastuuttaa nimetylle tartuntataudeista vastaavalle lääkärille, jolla olisi myös velvollisuus sekä mahdollisuus nimeämisen myötä informoida toimivaa johtoa tarvittaessa virkaportaat ohittaen.

Tämä mahdollisuus ja velvollisuus on käytännössä todettu merkittäväksi. Tämän ”hälytysviestin” kulkemiseen toimivaan johtoon on kiinnitetty huomiota Euroopan tautiviraston (ECDC) jo vuonna 2012 tekemässä Suomen infektiovarautumisen auditoinnissa. Viestin kulkuun, myös ongelmatilanteessa hälytysviestin eteenpäin menoon, vaikuttavat aina henkilöiden väliset suhteet sekä vastuussa olevien henkilöiden ymmärrys viestin merkityksestä. Ilman lakiin kirjattua velvoitetta riskeistä tiedottamiseen on vaarana viestin jääminen matkalle tai pelko riskin virheellisestä esille nostamisesta. Näin tiedetään käyvän helposti autoritaarisissa maissa ja SARS-CoV2 pandeemiseksi leviämisen syynä on katsottu olleen pelko uuden taudin uhasta kertomisesta. Tällaisen mahdollisuus tulisi laissa estää määrittämällä nimetylle lääkärille velvollisuus tiedottaa uusista uhkaavista tilanteista eli nimeämällä sekä avohoidon että sairaanhoidon puolelle tartuntataudeista vastaavat lääkärit. Hallituksen lakiesityksen 9 § 2 momentin loppuun voitaisiin velvoite kirjata lisäämällä momentin loppuun esimerkiksi:

> *Tartuntataudeista vastaava lääkäri on velvollinen tiedottamaan hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän johtoa uhkaavasta tartuntataudin leviämisestä.*

9 § 3. momentti velvoittaa hyvinvointialueita ja HUS-yhtymää ohjaamaan tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Tässä on sairaanhoitopiiriin voimassa olevassa laissa annettua ohjaus- ja tukivelvollisuus kirjattu hyvinvointialueelle. Mikrobiologisten laboratorioiden toiminta on nykyisin organisoitu lähes kaikkien yliopistosairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen laboratorion alueella kaikkien hyvinvointialueiden alueella. Myös monien muiden erityisen kallista tai harvoin tarvittavaa varautumista vaativan tilan, laitteiston tai osaamisen ylläpitoon on varauduttu yliopistosairaalatasolla. Olisi järkevää, että tästä varautumisesta pidettäisiin jatkossakin huolta ja samalla myös yhtenäisistä toimintatavoista. 9 § 3. momentin loppuun tästä olisi hyvä säätää yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta velvoittavasti esimerkiksi alla olevan kaltaisella säädöksellä:

> *Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä koordinoivat tarttuvien tautien torjuntaa ja diagnostiikkaa sekä erityisen poikkeuksellisien tartuntatautien hoitoa.*

21 §, 60 §, 61 §, 61 §, 63 §, 64 §, 65 §, 67 § tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätökset karanteenista, eristämisestä ja muista tartuntatautipäätöksistä

Hallinto-oikeudet ovat tulkinneet tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätöksistä kirjattua lakitekstiä niin, että tartuntataudeista vastaavan lääkärin tulisi itse ilmoittaa

päätöksestä ja antaa ohjeet henkilökohtaisesti päätöksen kohteille joutuville. Lääkäreiden oman lakitekstin tulkinnan mukaan näin ei ole eikä näin voi käytännössä ollakaan, sillä lääkäri joutuu käyttämään apunaan myös muuta terveydenhuoltohenkilökuntaa ja nyt Covid-19 pandemian aikana jopa tietojärjestelmiä. Lakitekstin muuttamiseen ei todennäköisesti ole aihetta, mutta vähintäänkin lain perusteluosassa tulisi huomioida, että päätöksen ja ohjeistuksen voi saattaa päätöksen kohteena olevalle myös muulla tavalla kuin tartuntataudeista vastaavan lääkärin itse toteuttamana.

63 §:ssä kirjaus *"Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet"* lienee hallinto-oikeuksien linjausten taustalla ja tulisi alkuosastaan muuttaa muotoon:

> *Päätöksen tehneen lääkärin on huolehdittava, että eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille annetaan tartunnan …*

Veli-Matti Ulander
vs. johtajaylilääkäri
HUS

Asko Järvinen
infektioylilääkäri,
tartuntataudeista vastaava lääkäri
HUS