Eduskunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laiksi tartuntatautilain muuttamisesta (HE 190/2022 vp)

Viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimitettuihin lausuntoihin sosiaali- ja terveysministeriö toteaa seuraavaa:

Valmiuskeskukset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) nosti lausunnossaan esiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaisten valmiuskeskusten rooli tulisi esittää johdonmukaisesti osana tartuntatautilakia. Tartuntatautilain 6 §:n velvoitteet täsmentävät tältä osin järjestämislain mukaisia velvoitteita ja sen vuoksi 6 §:n viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 ja 51 §:iin voitaisiin poistaa. Lisäksi THL nostaa esiin, tulisiko valmiuskeskusten tiedonsaantioikeuksia koskeva seikka huomioida tartuntatautilain 24 , 30 , 36 ja 40 §:issä, vaikka valmiuskeskuksilla ei olisikaan perusteltua tarvetta saada suoraan tunnistettavissa olevia henkilötietoja. Etelä-Suomen aluehallintovirasto totesi lausunnossaan, ettei tartuntatautilaissa olisi tarpeen mainita terveydenhuollon häiriötilanteisiin liittyvästä varautumisvelvollisuudesta yleisemmin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin, jolloin arvioidaan myös tämän esityksen valmistelun aikana esiin tulleita muita muutostarpeita tartuntatautilakiin. Uudistuksen osana arvioidaan myös THL:n esittämät muutostarpeet huomioon ottaen myös muu niihin liittyvä lainsäädäntö, kuten esimerkiksi EU:n tietosuoja-asetus valmiuskeskusten tiedonsaantioikeuden osalta.

Valvontatoimivaltuus

Etelä-Suomen aluehallintovirasto toi lausunnossaan esiin, että tartuntatautilaissa on sekä viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain valvontasäännöksiin, että omia, valvontaa koskevia säännöksiä 8 ja 12 §:ssä. Myös valvontaviranomaisia, Valviraa ja aluehallintovirastoja, koskeva systematiikka on erilainen tartuntatautilaissa verrattuna sote-järjestämislakiin. Avin mukaan tartuntatautilain 8 §:ssä on säädetty avin velvollisuuksista valvoa, mutta ei toimivaltuuksia, joilla velvoitteita voitaisiin toimeenpanna.

Lisäksi 8 ja 12 §:ien suhde toisiinsa jää epäselväksi. Näiltä osin laki tarvitsisi täsmennystä, samoin kuin kuntien rooli tartuntatautien torjuntatyössä ja valvonnassa 1.1.2023 alkaen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksessä ei esitetä muutoksia aluehallintovirastojen ja Valviran tehtäviin tai toimivaltuuksiin tehdä tartuntatautien torjuntatyön valvontaa toimialueellaan. Aluehallintovirasto valvoisi edelleen sen toimialueelle kuuluvien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän varautumista häiriötilanteisiin. Kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin.

Tartuntatautien torjuntatyön resurssit

Helsingin kaupunki toi lausunnossaan esiin, että vaikka tartuntatautilain 9 §:ssä edellytettäisiin riittävää määrää tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä hyvinvointialueille hoitamaan tartuntatautien torjuntatyöhön liittyvät lakisääteiset tehtävät, ei virkasuhteisten tartuntataudeista vastaavien lääkäreiden määrä voi millään voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti toteutettavissa olevalla tavalla olla sellainen, että sillä voitaisiin järjestää tartuntatautien torjuntatyö asianmukaisesti myös laajoissa epidemiatilanteissa kuten pandemian aikana. Helsingin kaupunki toteaa, että se on useassa eri yhteydessä kiinnittänyt sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtioneuvoston huomiota siihen, että tartuntatautilakia tulisi pikaisesti uudistaa tartuntatautijärjestelmän toimivuuden ja perusoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi laajoissa epidemiatilanteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksellä ei ole tarkoitus huonontaa tartuntatautien torjuntatyön nykytilannetta ja resursointia. Voimassa olevassa tartuntatautilaissa on edellytetty tartuntataudeista vastaava lääkäri jokaiseen kuntaan ja sairaanhoitopiiriin. Tartuntatautien torjuntatyön järjestämisvastuun siirryttyä kunnilta hyvinvointialueiden tehtäviksi 1.1.2023 lukien, tulee hyvinvointialueiden organisoida torjuntatyö alueellaan lainsäädännön edellyttämällä tavalla siten, että lakisääteiset tehtävät tulevat hoidetuiksi asianmukaisesti perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä eri toimialoilla. Kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin, jonka yhteydessä olisi tarkoitus arvioida myös poikkeuksellisen epidemian edellyttämien muutosten ja mahdollisesti erillisen pandemialainsäädännön tarvetta.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (jatkossa HUS) toi lausunnossaan esiin, ettei lakiesityksen 9 §:ssä ole huomioitu riittävästi mikrobilääkeresistenssin leviämisen ja hoitoon liittyvien infektioiden torjuntatyön resursointia siten, ettei jommankumman osaamisalueen tai toimintaympäristön toimintaedellytykset vaarantuisi. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta merkittävä osa tehdään hoitolaitosten sisällä. HUS:n näkemyksen mukaan tartuntatautlain säädöksistä suurin osa koskee kuitenkin laitosten ulkopuolella leviävien tarttuvien tautien torjuntatyötä ja että hallituksen esitys on selkeä heikennys mikrobilääkeresistenssin ja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa. Lisäksi HUS esittää, että tartuntatautihoita-

jien ja hygieniahoitajien rooli käytännön torjuntatyössä tulisi kirjata lain perusteluosioon. Lakiin tulisi samoin kirjata hyvinvointialueen tartuntatautien vastaavalle lääkärille velvollisuus tiedottaa hyvinvointialueen johtoa uudesta infektiouhasta tai hoitoon liittyvien infektioiden kasvusta. Lisäksi HUS esittää, että olisi hyvä säätää yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta velvoittavasti varautumiseen liittyen erityisesti vaativan tilan, laitteiston tai osaamisen ylläpitoon.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueella on alueellaan itsehallinto, jolloin se voi järjestää ja organisoida lailla sille säädetyt tehtävät haluamallaan tavalla. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan osa HUS:n esittämistä tarkennuksista lainsäädäntöön on esitetty niin yksityiskohtaisella tasolla, ettei lainsäädännössä ole tarkoituksenmukaista säätää niin yksityiskohtaisesti. Kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin, jolloin arvioidaan myös tämän esityksen valmistelun aikana esiin tulleita muita muutostarpeita tartuntatautilakiin.

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen sulkeminen

Etelä-Suomen aluehallintovirasto toi lausunnossaan esille, että vaikka lakiesitystä on tarkennettu aiemmasta lausuntokierroksella olleesta siltä osin, että hyvinvointialueen ensisijaisuus päätöksentekijänä tartuntatautilain 58 §:n mukaisten rajoitustoimipäätösten osalta on nostettu pykälätasolle, vaatisi pykälä kuitenkin täsmennystä. Epäselväksi jää, missä vaiheessa ja millä tavoin aluehallintoviraston toimivalta päätöksentekijänä aktualisoituisi ja olisiko kyse päätöksentekijän tarkoituksenmukaisuusarvioinnista vai siitä, ettei hyvinvointialueen toimielin tekisi päätöstä asiassa, jonka aluehallintovirasto katsoisi tarpeelliseksi epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Lisäksi aluehallintoviraston huolena on se, että nyt esitetty prosessi kestäisi liian pitkään vaarantaen säännöksen tarkoituksen toteutumisen ja epäselväksi jää toimintatapa aluehallintoviraston mahdollisuudesta tehdä hyvinvointialueen tekemää rajoituspäätöstä tiukempi päätös. Aluehallintoviraston mukaan esityksestä saa sellaisen käsityksen, että hyvinvointialueen päätökset koskisivat automaattisesti koko hyvinvointialuetta. Samoin aluehallintoviraston tukemisen rooli päätöksenteossa tulisi täsmentää, koska jokainen viranomainen vastaa omista päätöksistään ja niillä tulisi olla riittävät resurssit tehtävien hoitamiseen. Aluehallintoviraston pitää olennaisena, että päätöksentekoprosessit ja toimivaltuudet ovat niin selkeät, että päätöksentekotilanteessa löytyy toimivaltainen viranomainen, joka voi tehdä päätökset siten, että päätöksentekijällä on riittävästi juridista osaamista ja lainsäädännön tuntemusta, soveltamisosaamista ja perusoikeuksien punnintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että päätöksenteon ensisijaisuutta tarkennettiin esityksestä saadun lausuntopalautteen perusteella siten, että 58 §:n laajaa tartunnanvaaraa aiheuttavien tartuntatautien kohdalla ensisijainen päätöksentekijä olisi hyvinvointialue. Pykälän sisältöä on muutettu päätöksenteon osalta voimassa olevaan verrattuna, koska Lapin aluehallintoviraston toimialueella on vain yksi hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue, ja näin ollen aluehallintoviraston päätösvaltaa ei jatkossa voi rajata vain siihen, että aluehallintovirasto voisi tehdä päätöksen, jos se olisi tarpeen usean hyvinvointialueen alueella, jolloin Lapin aluehallintovirasto ei voisi tehdä olleenkaan ko. päätöksiä. Lisäksi esitystä tarkennettiin siten,

että aluehallintovirasto voi tarvittaessa tehdä hyvinvointialueen päätöstä velvoitteiden osalta täydentävän päätöksen. Aluehallintovirasto voisi tehdä edellä tarkoitetun päätöksen, mikäli se harkintansa ja tehdyn arvioinnin perusteella muun muassa katsoo ja toteaa, ettei hyvinvointialueen tekemän päätöksen velvoitteet olisi riittäviä ehkäisemään tartuntataudin leviämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan esityksessä ei esitetä, että tehdyt päätökset koskisivat automaattisesti koko hyvinvointialuetta, vaan edelleen hyvinvointialue ja aluehallintovirasto voisivat ja niiden tulisikin tehdä epidemian leviämisen ehkäisemisen näkökulmasta tarkoituksenmukaisia ja riittävän tarkkarajaisia päätöksiä. Edelleen sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan hyvinvointialueilla tulisi olla sen tehtävien hoitamisen edellyttämää juridista osaamista ja lainsäädännön tuntemusta, kuten kunnissa ja sairaanhoitopiireissäkin on ja on ollut.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin, jolloin arvioidaan esiin tulleita muutostarpeita myös tartuntatautilain 58 §:ään.

Tartunnanjäljitys ja tartuntatautilain mukaisten päätösten tiedoksianto

Helsingin kaupunki nostaa lausunnossaan esiin, että voimassa olevan tartuntatautilain mukaisten yksilöä koskevien liikkumista rajoittavien päätösten (karanteeni ja eristys) tekemiseen liittyy haasteita, koska lain mukaan virkasuhteessa olevan tartuntataudeista vastaavan lääkärin on ko. päätökset tehtävä, ja kiireellisissä tilanteissa julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi tehdä päätöksen kolmeksi päiväksi, mutta virkasuhteessa olevan lääkärin on se vahvistettava. Käytännössä herkästi tarttuvassa yleisvaarallisessa tai sellaiseksi perustellusti epäillyssä tartuntataudissa tartuntoja voi tapahtua lyhyessä ajassa lukumääräisesti hyvin paljon ja tartunnanjäljitys vaatii myös runsaasti resursseja. Helsinki katsoo lausunnossaan, että mikäli edelleen vaaditaan tartuntataudista vastaavan lääkärin tekemää yksilökohtaista päätöstä, tulisi päätös voida antaa selkeästi myöhemmin. Lisäksi laitosten ja ympärivuorokautisen asumispalveluiden tartuntatautien torjuntatyötä olisi tarkasteltava uudelleen. HUS puolestaan toi esiin lausunnossaan, että yksilöä koskevan päätöksen tiedoksiannon tulisi voida tapahtua myös muulla tavoin kuin tartuntataudeista vastaavan lääkärin itse toteuttamana.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esitetyt haasteet yksilöä koskevien päätösten osalta sekä päätösten tiedoksiannosta on tullut sen tietoon erityisesti koronapandemian aikana. Kuten hallituksen esityksessä on todettu, tarkoituksena olisi nyt tehdä tartuntatautilakiin hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat välttämättömät tekniset muutokset. Myöhemmin on tarkoitus erikseen valmistella tätä hallituksen esitystä laajempi sisällöllisiä muutoksia koskeva uudistus tartuntatautilakiin, jolloin arvioidaan tämän esityksen valmistelun aikana esiin tulleita muita muutostarpeita tartuntatautilakiin myös karanteeni- ja eristämispäätösten tekemisen ja tartunnan jäljittämisen osalta.

Lainsäädäntövalta

Ahvenanmaan maakunnan hallitus korosti lausunnossaan sitä periaatetta, että sääntelyn tulee olla mahdollisimman kattavaa, jotta viranomaisten toimivaltuudet olisivat selkeitä eikä sääntelyyn jäisi aukkoja. Kun tartuntatautilakia päivitetään vastaamaan valtakunnan uutta toimintakenttää ja järjestämisvastuuta olisi tärkeää, että lainsääntö antaisi vastaavaa selkeyttä myös koskien lain soveltamisen oikeusperustaa Ahvenanmaan viranomaisissa. Varsinkin, koska tämä lainsäädäntö tietyiltä osin koskee hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen, joka Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 24 kohdan mukaan kuuluu valtakunnan lainsäädäntövaltaan, ja joka lisäksi koskee myös perusoikeuksia. Lisäksi maakunnan hallitus nostaa esiin, ettei lakiehdotuksen tarkoituksena ole muuttaa nykytilaa Ahvenanmaan maakunnan osalta, eikä antaa sille uusia tehtäviä. Kuitenkin johtuen Ahvenanmaan itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan muutosvalmistelusta, toteaa maakunnan hallitus, ettei se ole vielä päässyt yhteisymmärrykseen muutosta valmistelevan oikeusministeriön kanssa itsehallintolain ko. pykälään tehtävästä muutoksesta. Tämän vuoksi maakunnan hallitus katsoo, että mikäli ratkaisua ei em. asiasta saavuteta 31.12.2022 mennessä, siirtyisi ihmisten tartuntatauteja koskeva hallintovastuu valtakunnalle 1.1.2023 lukien ja Ahvenanmaan maakunnan julkisen terveydenhuollon oikeusperusta tartuntatautien osalta päättyisi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Ahvenanmaata koskevien kysymysten osalta se antaa vastauksensa erikseen sosiaali- ja terveysvaliokunnan pyytämän lisäselvityspyynnön mukaisesti. Lisäselvityksen antamisen määräaika on 1.11.2022.

Hallitusneuvos Liisa Katajamäki