

Asia: VN/17836/2022

Lausuntopyyntö tartuntatautilainsäädäntöön esitettyjä kehitystarpeita koskevasta muistiosta / Social- och hälsovårdsministeriet begär utlåtande om en promemoria om utvecklingsbehoven i fråga om lagstiftningen om smittsamma sjukdomar

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Fysioterapeutit ry kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä hyvästä valmistelutyöstä ja lausuu otsikon asiaan kohteliaimmin seuraavaa.

Koronaviruspandemia on osoittanut tartuntojen ehkäisemisen olevan vaikeaa. Rajoitusten toimeenpanossa on pandemian aikana ilmennyt monenlaisia haasteita ja epäjohtonmukaisuuksia, joista on tärkeää oppia tulevaa lainsäädäntöä uudistettaessa. Keskitymme lausunnossa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Luku 3.1.3. Tartuntataudin leviämisen ehkäiseminen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön sisällä.

Luvussa on tunnistettu haasteet tartuntojen ehkäisemiseksi toimintayksiköiden sisällä. Luvun asiasisällöstä jää epävarmuus siitä, onko tunnistettu, että esimerkiksi ikääntyneiden pitkäaikaishoidon laitoksen johtaja harvoin on koulutukseltaan lääkäri. Rajoitustoimien käytön ei tulisi perustua sosiaali- tai terveyspalveluista vastaavan johtajan koulutustaustaan. Vastaavalla johtajalla on tarkoituksenmukaista olla tarvittavat oikeuden tartuntojen ehkäisemiseen, mutta päätökset eivät saa jatkossakaan rajoittaa perusoikeuksia tai heikentää asiakkaiden tarvitsemien palveluiden toteutumista.

Pandemian aikana erilaisten toimintayksiköiden vierailijarajoitukset aiheuttivat monenlaisia ongelmia kuntoutuksen toteuttamiselle. Kuntoutusjärjestelmän monikanavaisuudesta johtuen kuntoutusta tuotetaan esimerkiksi koulujen ja sosiaalihuollon palveluasumisen tiloissa laitoksen ulkopuolisen henkilöstön toimesta. Kuntoutuksen palveluntuottajat ovat usein itsenäisiä ammatinharjoittajia tai pk-yritysten työntekijöitä. Koronaviruspandemian aikana kuntoutustyöntekijöiden pääsyä esimerkiksi kouluihin ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköihin rajoitettiin. Tilanne johti useiden kansalaisten kuntoutuksen loppumiseen, josta syntynyt haitta oli eräissä tapauksissa paljon merkittävämpi, kuin riski tartunnan saamisesta. Rajoitustoimille ei ole nähtävissä muutoinkaan perusteita, sillä kuntoutusalan asiantuntijat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on koulutuksensa puolesta tarvittava aseptiikan ja hygienian osaaminen tartuntojen ehkäisemiseksi. Monet toimintayksiköiden johtajat asettivat koronaviruspandemian aikana kategorisia vierailijakieltoja, joista oli kansalaisille merkittävää haittaa. Näissä ei osattu tehdä eroa sote-palveluiden ja tavanomaisten vierailujen välille. Moni toimintayksikkö asetti kieltoja mielivaltaisesti. Valvovalla viranomaisella ei ollut aikaa puuttua näihin ongelmiin, joka on pandemian aiheuttaman työmäärän vuoksi ymmärrettävää. Aluehallintovirastojen tulisiikin pandemiatilanteissa saada nopeasti lisää henkilökuntaa rajoitustoimien käsittelyyn.

Lainsäädännön uudistuksissa tulee hyvin harkiten lisätä palveluyksiköiden oikeuksia rajoittaa muun kuin oman henkilöstönsä asiointia ja työskentelyä tiloissaan. Rajoitustoimien on oltava oikeansuhteisia ja tarkoituksenmukaisia, ja niissä on tarkkaan huomioitava kansalaisille syntyvä kokonaishaitta. Lähtökohtaisesti laillistettujen terveydenhuollon ammattilaisten työskentelymahdollisuuksia ei ole perusteltua rajoittaa missään tilanteessa, koska tartuntojen ehkäisy on mahdollista minimoida aseptiikan, hygienian ja henkilösuojausten avulla. Kyseisten ammattilaisten omaan harkintaan tulee voida luottaa. Toimintayksiköiden ulkopuoliset sote- ja kuntoutuspalvelut tulee nähdä yhtä tärkeinä kuin laitoksen sisäinen toiminta. Toisaalta toimintayksiköiden johtajilla tulee voida olla oikeus edellyttää tiloissaan toimivilta tarkoituksenmukaisia hygieni-, aseptiikka ja henkilösuojauskäytäntöjä.

Luku 3.1.6. Rokotukset. Alaluku rokotussuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Muistiossa on tunnistettu rokotteisiin liittyviä haasteita. Koronaviruspandemian aikana tartuntatautilain 48 a § tulkinta aiheutti kuitenkin työelämässä varsin mittavia haasteita, joihin on lainsäädäntöä uudistettaessa tarpeen kiinnittää erityistä huomiota. Työnantajat laajensivat rokotuksen velvollisuutta paljon lainsäätäjän tarkoittamaa laajemmaksi. Rokotteita vaadittiin myös muiden kuin riskiryhmiin kuuluvien asiakkaiden parissa työskenteleville. Hallituksen esityksessä sinällään hyvin kuvatut perusteet henkilöstön välisten tartuntojen ehkäisystä eivät ulottuneet työelämään. Useissa tapauksissa rokottamattomalle työntekijälle ei tosiasiaa edes yritetty etsiä korvaavaa työtä. Epäselvää oli myös toiminta silloin, jos korvaavaa työtä olisi ollut tarjolla vain osittain. Työttömyysturvaoikeuden epääminen koettiin kohtuuttomaksi.

Rokotetun henkilöstön käyttövelvollisuuden tulee perustua siihen, että rokote ehkäisee tartuntoja. Tartuntatautilain 48 a § kohdalla koronaviruksen muuntuminen lain voimaantulon jälkeen aiheutti

tilanteen, jossa henkilöstöllä oli oltava rokote, jonka tartuntoja ehkäisevä vaikutus oli paljon epävarmempi kuin lakia säädettäessä. Huolta on noussut myös siitä, että kun rokotteita edellytetään, voivat muut tartuntoja ehkäisevät keinot, kuten hygienia, aseptiikka ja henkilösuojainten käyttö, jäädä vähemmälle huomiolle. Velvollisuus käyttää vain rokotettua henkilöstöä tulee siis punnita tarkkaan sen mukaan, millainen tieto rokotteen kyvystä ehkäistä tartuntoja tosiasiallisesti on.

Ostopalveluna tai palvelusetelillä hankituissa palveluissa oli pandemian aikana (ja on edelleenkin) epäselvää, miten palveluiden ostaja käytännössä varmistaa, että palveluiden tuottajalla on tarvittava rokotesuoja. Nykyinen, tai pandemian aikana väliaikaisesti voimassa ollut lainsäädäntö ei anna palveluiden ostajalle oikeuksia palveluiden tuottajan tai tämän henkilöstön terveystietoihin. Käytännössä asia on perustunut luottamukseen, joka on suositeltava toimintatapa myös jatkossa: palveluntuottajan vakuutus rokotusvelvollisuuden täyttymisestä on katsottava riittäväksi.

Tartuntojen ehkäiseminen aseptiikan, hygienian ja henkilösuojainten keinoin on jäänyt pandemian aikana liian vähälle huomiolle. Asiassa on sote-palveluiden sisällä sekä asiakasturvallisuuteen että työsuojeluun liittyviä piirteitä. Yliopistosairaaloissa henkilöstö joutui pandemian alussa työskentelemään koronavirukseen sairastuneiden parissa riittämättömillä henkilösuojaimilla, koska suojainkustannukset koettiin liian suuriksi, tai suojaimia ei ollut saatavilla. Olemassa oleva lainsäädäntö ei toisaalta ollut suojainten käytön suhteen riittävän täsmällinen ja toisaalta THL:n ohjeistuksissa oli annettu liikaa painoa suojainten saatavuudelle ja kustannuksille, työntekijöiden työturvallisuuden kustannuksella.

Lainsäädännöllä tulisi jatkossa varmistaa, että kullakin hyvinvointialueella on pandemian varalle riittävän suuri henkilösuojainten valmiusvarasto. Työsuojelua tulee suojainten käytön osalta huomattavasti tehostaa ja työsuojeluvaltuutetuille mahdollistaa riittävä viranomaistuki poikkeustilanteiden varalle. Henkilöstön työturvallisuutta ei tule vaarantaa henkilösuojainten hankintakustannuksissa säästämällä.

Luku 3.2.2. Työntekijöiden asema toimintaa koskevien rajoitusten yhteydessä.

Yleinen työoikeudellinen sääntely ei ole tällä hetkellä riittävää tai tarkoituksenmukaista tartuntateihin liittyvien nopeiden rajoitustoimien vuoksi. Yrityksille on kohtuutonta esimerkiksi palkanmaksuvelvollisuus tilanteissa, joissa liiketoiminta katkeaa ilman ennakkovaroitusta. Asia on ratkaistavissa hyödyntämällä koronaviruspandemian aikana tehtyjä työ- ja työttömyysturvalainsäädännön väliaikaisia muutoksia. Yhteiskunnan toiminnan kannalta on välttämätöntä, että etenkin pienet työnantajat selviävät rajoitustoimista ilman kohtuuttomia kustannuksia. Toisaalta työntekijöiden ansiotaso ei saa liiallisesti heikentyä poikkeusolojen vuoksi.

Tartuntojen ehkäisyn tukemiseksi tulisi tartuntatautilaissa selkeämmin säätää, kenen vastuulla henkilösuojainten ja tarvittavien hygieniatoimintojen järjestäminen on. Suojainten saatavuuden, laadun ja käytön varmistamiseksi olisi tärkeää, että kustannuksia ei vyörytetä työnantajien maksettavaksi. Koronaviruspandemian aikana esimerkiksi ostopalveluina tai palvelusetelillä kuntoutuspalveluita tuottaville korvattiin henkilösuojainten käytöstä ja lisääntyneestä hygieniasta ja aseptiikasta aiheutuneita kustannuksia esimerkiksi Kelan ja eräiden sairaanhoitopiirien toimesta. Valtaosa julkisen terveydenhuollon toimijoista vetosi korvausten osalta kuitenkin hankintasopimukseen ja vyörytti kaikki lisäkustannukset palveluntuottajille, ilman mahdollisuutta palvelun hinnan tarkistamiseen. Näin toimittiin siitä huolimatta, että sairaanhoitopiirit ja kunnat saivat valtiolta lisärahoitusta pandemian lisäkustannuksiin. Lainsäädännöllä tulisi varmistaa, että suojainten käytön kustannukset kohdentuvat oikeudenmukaisesti eri toimijoille.

Korpi Juho
Suomen Fysioterapeutit ry