

Tehy ry:n lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle tartuntatautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 13/2016 vp):

Tehy ry kiittää asiantuntijakuulemispyynnöstä. Ohessa kirjallinen Tehy ry:n asiantuntijalausunto, joka on valmistelu yhteistyössä Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen; Suomen Bioanalyttikoliitto ry:n, Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n, Suomen Kätilöliitto ry:n, Suomen Lastenhoitoalan Liitto ry:n, Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry:n, Suomen Röntgenhoitajaliitto ry:n, Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n, Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto ry:n sekä Tehyn terveydenhoitajajaoston, Tehyn opiskelijayhdistys ry:n ja Suomen lähihoitajat ry:n kanssa.

Tehy ry pitää tartuntatautilain päivittämistä tarpeellisenä. Lakiesityksessä käsitteet ja tehtävien jako eri toimijoiden kesken on määritelty nykyisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän mukaisesti. Tehy ry:n näkemys on, että suunnitteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja maakuntaudistuksen vaikutukset tulee huomioida tartuntatautien hoidon työnjaossa toiminnan eri tasoilla jo ennen lain voimaan tuloa. Tartuntatautien esiintyminen ja uusien aiheuttajien muodostuminen vaativat nopeaa puuttumista ja jatkuvaa ennaltaehkäisyä niin toimijoiden kuin lainsäädännön osalta. Lain toimeenpanon kannalta on tärkeää, että se vastaa olemassa olevia rakenteita.

Tehy ry pitää hyvänä, että lääkärin lisäksi muukin koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö voi suorittaa (15 §) terveystarkastuksen, mikäli se on taudin yleisvaarallisuuden tai leviämisen ehkäisyyn vuoksi tarpeen. Esitetty käytäntö tukee terveystarkastusten järjestämistä kustannustehokkaasti. Terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista tulee ylläpitää ajantasaisella koulutuksella. Tehy ry kannattaa lakiluonnoksessa esitettyä oikeutta käydä työajalla tartuntatautien ehkäisemiseksi tarkoitetussa rokotuksessa tai terveystarkastuksessa. Tämä tukee tartuntatautien ennaltaehkäisevien tavoitteiden toteutumista.

Tehy ry pitää tärkeänä lakiesityksen mukaista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa (17 §), jossa toimintayksiköiden on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden käytöstä. Tähän liittyen Tehy ry nostaa esiin toimintayksiköiden yhdistymisiin liittyvät haasteet, joilla saattaa olla hoitoon liittyvien infektiota lisäävä vaikutus. Yksiköiden yhdistämisen suunnittelun yhteydessä on huomioitava infektion saaneiden potilaiden hoidon toteutus esim. hoidon keskittämisen mahdollisuudet sekä riittävän henkilöstön ja asianmukaisten tilojen tarve. Jotkut potilasryhmät eivät terveydentilansa vuoksi pysty itse huolehtimaan infektioiden leviämisen estämisestä (esim. muistisairaajat).

Hoitohenkilöstö on erittäin harvoin antibiooteille vastustuskykyisten mikrobien (metisilliiniresistenttien stafylokokkien) aiheuttamien infektioiden ns. MRSA- epidemian tartunnanlähde. Hoitohenkilöstö voi kuitenkin altistua työssään MRSA:lle. Tästä syystä Tehy ry:n näkemyksen mukaan tartuntatautilakiluonnosta tulisi täydentää ja säätää työssään antibiooteille resistenttien mikrobeille kolonisoituneen työntekijän ja opiskelijan oikeuksista. Tutkimuksissa on todettu, että myös MRSA-kantajien perheenjäsenistä 25–50% kolonisoituu. Työntekijän tai alan opiskelijan bakteerikantajuus ei saa vaikuttaa työntekijän työsuhteturvaan, ammattiin sijoittumiseen eikä työnantaja voi asettaa työntekijää eriarvoiseen asemaan tämän takia. Toisaalta työntekijällä, alan opiskelijalla tai hänen perheenjäsenellään tulisi olla oikeus selvittää mahdollinen MRSA-kantajuus työterveyshuollon kustantamana, mikäli työntekijällä tai hänen perheenjäsenellään on antibioottihoitoa vaativa infektiosairaus ja työntekijällä on perusteltu syy epäillä MRSA-kantajuutta terveydenhuollon epidemiatilanteen takia. Työntekijälle ei saa myöskään aiheutua kustannuksia tai ansiomenetyksiä mahdollisen MRSA- puhdistushoidon tai työstä poissa olon takia.



Tehy ry:n näkemyksen mukaan lakiesityksessä on kuvattu tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden potilaat niin väljästi, että se koskee lähes kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon potilaita ja asiakkaita. Riskiryhmien ja vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden määrittelyä tulisi tarkentaa, muuten lain tulkinta voi lyhyen siirtymäajan takia muodostua ongelmalliseksi ja käytännössä lähes mahdottomaksi toteuttaa. Tehy ry ei kannata säädettäväksi ehdotettua pykälää 48 §, jossa esitetään, että työnantaja saisi vain erityisestä syystä käyttää tiettyjen potilaiden hoitamiseen muita kuin asianmukaisesti rokotettuja työntekijöitä. Tehy ry korostaa, että työelämän tietosuoja-lain, potilaslain ja työterveyshuoltolain periaatteita tulee noudattaa myös sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön osalta eikä rokotustietoja voi käsitellä kuin asianomaisen työntekijän suostumuksella. Työnantajalle ei tule myöskään säätää oikeutta käsitellä työntekijöiden terveystietoja edes työntekijän suostumuksella, vaan rokotekattavuuden selvittäminen tulee olla osa työterveyshuollon normaalia käytäntöä, jossa arvioidaan ja annetaan työterveyshuollon selvitys työntekijän terveydentilasta.

Työntekijältä ei voi vaatia omien rokotustietojen luovuttamista muille henkilöille eikä se saa johtaa työntekijän syrjintään tai koulutuksen mukaisten ammattitehtävien rajoittamiseen. Työntekijöiden rokotukset tulee hoitaa koordinoitusti työterveyshuollon kautta. Tehy ry korostaa, että työntekijä on rokotusta saadessaan potilaan asemassa. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden raportoimia käytännön ongelmia on mm. työyksikköön tilattujen rokotteiden antamiseen, säilyttämiseen ja potilasasiakirjamerkintöihin liittyvät puutteet. Nämä osaltaan vaikuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöiden halukkuuteen ottaa rokotuksia. Tästä syystä on varmistettava, että rokottajalla on tartuntatautiasetuksen (tuleva rokotusasetus) mukainen koulutus ja osaaminen rokottamiseen ja, että potilasasiakirjamerkinnät tehdään asiallisesti ja viipymättä. Käytännössä hoitohenkilökunnan rokotekattavuuden selvittämisessä ongelmalliseksi on muodostunut myös työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon erilliset potilastietojärjestelmät. Tästäkin syystä on perusteltua, että työntekijöiden rokotukset hoidetaan osana työterveyshuoltoa.

Alan opiskelijoilla on kohdennettujen rokotusten saatavuudessa vielä tällä hetkellä paljon puutteita. Epäselvyydet kustannusten korvaamisesta sekä opiskelijaterveydenhuollon tai kunnan velvollisuudesta järjestää asianmukaiset rokotukset ennen työssä oppimisen tai käytännön harjoittelujaksoja ovat yleisiä. Alan opiskelijat ovat myös epätaasa-arvoisessa asemassa esim. hepatiitti B- rokotuksen saatavuuden suhteen eri koulutusammateissa, vaikka ns. neulanpistodirektiivi velvoittaa jäsenmaita hepatiitti B-rokotteen antamiseen kaikille terveydenhuoltoalalla työskenteleville ja alan opiskelijoille. Tartuntatautilakia täydentävän rokotusasetuksen mukaan THL määrittelee kohdennetut rokotteet ja rokotusaiheet. Tällä hetkellä THL on rajannut mm. fysioterapeutti- ja jalkaterapeuttiopiskelijat maksuttoman hepatiitti B-rokotuksen ulkopuolelle, vaikka myös he voivat altistua työssään neulanpistotapaturmalle. Tehy ry:n näkemyksen mukaan työntekijöiden ja alan opiskelijoiden rokotukset tulisi sisällyttää kansalliseen rokotusohjelmaan ja valtion kustantamiksi. Näin välttyttäisiin epäselvyyksiltä rokotteiden korvaamisesta.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan lakia ollaan säätämässä puutteellisin tiedoin ja vailla vaikuttavuusarvioita. Käytännössä laissa esitetty vapaaehtoisuus rokotteen ottamiseen tarkoittaa pakkoa, mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö haluaa työskennellä ammatissa lain voimaan tulon jälkeen. Esimerkiksi pienillä, yksityisillä terveydenhuollon palveluntuottajilla, kuten ensihoidossa, ei ole mahdollisuutta siirtää rokottamatonta työntekijää toisiin tehtäviin. Käytännössä säädös siis voi johtaa rokottamattoman työntekijän työsuhteen irtisanomiseen. Tällaisenaan säädöksen voimaantulo voi vaikuttaa alan vetovoimaisuuteen ja alalle hakeutumiseen tulevaisuudessa.

Lakiin on ehdotettu, että työntekijöiden rokotuksia potilaiden suojaamiseksi koskevaa säännöstä sovelletaan kuuden kuukauden kuluttua lain voimaantulosta. Ehdotuksessa on ajateltu, että tämän siirtymäajan puitteissa terveydenhuollon ammattihenkilöt ja opiskelijat voisivat täydentää mahdollisesti puuttuvaa rokotussuojaansa. Tehy ry:n näkemyksen mukaan näin lyhyt siirtymäaika johtaa epäselvyyksiin ja tulkintaristiriitoihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, koska lain voimaan tulosta ei ehditä riittävästi tiedottaa. Myöskään alan opiskelijoilla ei ole realistista mahdollisuutta arvioida valmiuttaan hakeutua alalle, jota sitoo velvollisuus rokotekattavuuden selvittämiseen vuosittain.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan lain valmistelussa ei ole riittävästi huomioitu rokotesuojan lisäksi muita tartuntatautiennaltaehkäisyn keinoja kuten tehostetun käsihygienian, työmenetelmien arvioinnin, tarpeen mukaisten henkilösuojainten, riittävän henkilöstömitoituksen sekä tarkoituksenmukaisten toimintatilojen vaikutusta tartuntatautiennaltaehkäisyssä.

Tehy ry pitää tärkeänä koko väestön ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotekattavuuden edistämistä ja ymmärtää sen merkityksen osana potilasturvallisuutta. Kuitenkin parempaan rokotekattavuuteen voidaan päästä parantamalla tietoisuutta rokotteiden hyödyistä ja myönteisellä kampanjoinnilla yhteistyössä työnantajien, terveystieteiden, työterveyshuollon asiantuntijoiden ja alan ammattijärjestöjen kanssa.

Helsingissä 5.4.2016,



Rauno Vesivalo
Puheenjohtaja, Tehy



Kirsi Sillanpää
Johtaja, Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen toimiala, Tehy

Lisätietoja:
Työympäristöasiantuntija Anna Kukka, Tehy
anna.kukka@tehy.fi, gsm 040 1677201