

Sosiaali- ja terveysministeriölle
VN/17594/2026

Lausunto luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi tartuntataudeista

Hyvinvointiala Hali ry kiittää mahdollisuudesta lausua asetusluonnoksesta. Hali edustaa yksityisiä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia sekä alan järjestöjä.

1 § Yleisvaaralliset tartuntataudit

Hali pitää Nipah-virusinfektion lisäämistä yleisvaarallisten tartuntatautien luetteloon sekä EHEC-määritelmän täsmentämistä lääketieteellisesti perusteltuina. EHEC-määritelmän rajaaminen kliinisesti vakavaan tautimuotoon vähentää tarpeettomia henkilöön kohdistuvia toimenpiteitä lieväoireisten ja oireettomien löydösten yhteydessä.

2 § Valvottavat tartuntataudit

Hali pitää välttämättömänä, että kupan tutkimuksen, hoidon ja lääkkeiden maksuttomuuden turvaava asiakasmaksulain muutos tulee voimaan samanaikaisesti tämän asetuksen kanssa. Säädosmuutosten väliin ei saa jäädä ajanjaksoa, jolloin kupan tutkimuksen tai hoidon maksuttomuus olisi epäselvä. Rahoitus- ja korvausvastuiden tulee olla selkeät myös silloin, kun tutkimus tai hoito toteutetaan yksityisen palveluntuottajan tuottamana ostopalveluna tai ulkoistettuna palveluna.

Latentin tuberkuloosi-infektion ilmoitusperustetta tulee täsmentää. Pelkän positiivisen IGRA-testin tai muun seulontalöydöksen ei tulisi sellaisenaan muodostaa ilmoitettavaa tapausta, vaan ilmoittamisen tulisi perustua kliiniseen kokonaisarvioon, aktiivisen tuberkuloosin poissulkemiseen sekä tehtyyn hoito- tai seurantapäätökseen.

3 § Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävät

Hali pitää tärkeänä, että valtakunnallinen ohjaus kattaa julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesti. Ohjauksessa on varmistettava, että yksityiset palveluntuottajat saavat samanaikaisesti viranomaistoimijoiden kanssa käyttöönsä toimintaa koskevat linjaukset, ohjeet ja tilannekuvan.

4 § Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävät

THL:n ohjauksen, asiantuntijatuen ja kansallisten määrittelyjen tulee olla yhdenmukaisesti myös yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien saatavilla. Yksityiset palveluntuottajat ovat olennainen osa palvelujärjestelmää ja tartuntatautien torjunnan toimeenpanoa.



THL:n antamat määritelmät, luokitukset ja tekniset ohjeet voivat vaikuttaa suoraan palveluntuottajien rekisterinpitoon, tietojärjestelmiin ja henkilöstöprosesseihin. Niiden valmistelussa on kuultava yksityisiä toimijoita, julkaistava muutokset ennakoitavasti ja huolehdittava riittävästä käyttöönottoajasta.

5 § Lupa- ja valvontaviraston tehtävät

Hali korostaa valvonnan valtakunnallista yhdenmukaisuutta. Samankaltaiseen toimintaan on kohdistettava samat vaatimukset riippumatta palveluntuottajan omistuspohjasta tai siitä, tuotetaanko palvelu julkisessa yksikössä, yksityisessä terveydenhuollon toimintayksikössä vai muun toiminnan yhteydessä.

6 § Hyvinvointialueiden tehtävät

Hyvinvointialueiden ohjauksessa ja yhteistyössä on huomioitava alueella toimivat yksityiset palveluntuottajat järjestelmällisesti. Tartuntatautien torjuntaan liittyvien ohjeiden, tietopyyntöjen ja menettelytapojen tulee olla kansallisesti mahdollisimman yhdenmukaisia, jotta monella alueella toimiville palveluntuottajille ei synny toisistaan poikkeavia ja päällekkäisiä velvoitteita.

Hyvinvointialueiden tulee tarjota yksityisille palveluntuottajille riittävä asiantuntijatuki myös tilanteissa, joissa palvelu tuotetaan asiakkaan valinnan, vakuutuksen, työterveyshuollon tai muun yksityisen rahoituksen perusteella.

7 § Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus

Hali kannattaa ehdotettuja poikkeuksia lääkärin ja hammaslääkärin tartuntatauti-ilmoitusvelvollisuuteen. Covid-19:n, kausi-influenssan, RSV-infektion, kampylobakteeri-infektion ja vesirokon poistaminen lääkärin erillisen ilmoitusvelvollisuuden piiristä vähentää erityisesti suurivolyymisen avohoidon hallinnollista kuormitusta. Muutos on perusteltu, kun seurannassa tarvittavat tiedot saadaan laboratorioilmoituksista tai rekisteritietoja yhdistelemällä.

Ilmoitusmenettely on toteutettava ensisijaisesti rakenteisena ja automatisoituna osana käytössä olevia potilastietojärjestelmiä. Päällekkäistä käsin kirjaamista eri järjestelmiin tulee välttää. Ohjeiden ja teknisten määrittelyjen on oltava valtakunnallisia ja käytettävissä hyvissä ajoin ennen voimaantuloa.

8 § Hoitoon liittyvät infektiot

Pykälän täsmennykset ovat yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta merkittäviä. Hoitoon liittyvien infektioiden määritelmät, seurannan vähimmäissisältö ja mahdolliset prevalenssitutkimusten erilliset määritelmät on annettava valtakunnallisesti, selkeästi versioituina ja riittävän ajoissa. Määrittelyjen valmistelussa tulee kuulla myös yksityisiä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluntuottajia.

Tietojen keruun ja luovutuksen tulee perustua mahdollisimman pitkälle potilas- ja asiakastietojärjestelmistä automaattisesti saatavaan tietoon. Samojen tietojen toistuvaa manuaalista kirjaamista palveluntuottajan omaan rekisteriin, hyvinvointialueelle ja THL:lle on vältettävä.

Sosiaalihuollon palveluissa on täsmennettävä, mitä yksikkökohtaisten tietojen ylläpito tarkoittaa esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, yhteisöllisessä asumisessa ja kotiin annettavissa

palveluissa. Samalla on selkeytettävä rekisterinpitäjyys ja vastuunjako tilanteissa, joissa yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja ei itse tuota asiakkaan terveydenhuoltoa.

Velvoitteiden tulee olla oikeasuhtaisia toiminnan luonteeseen ja infektioriskiä nähdessä. Palveluntuottajille on turvattava maksuton asiantuntijatuki, yhtenäiset tekniset ratkaisut sekä riittävä siirtymäaika.

Asetuksesta ja perustelumuihistiosta tulee käydä yksiselitteisesti ilmi, onko yksityisellä toimintayksiköllä suorassa yksityisesti rahoitetussa toiminnassaan velvollisuus ilmoittaa tietoja kansalliseen hoitoon liittyvien infektioiden rekisteriin ja osallistua pisteprevalenssitutkimuksiin vai toteutuuko tiedon toimittaminen hyvinvointialueen kautta. Velvoitteiden, tiedonkulun ja rekisterinpitäjyyden tulee olla selkeitä kaikissa palvelujen järjestämis- ja rahoitusmalleissa.

9 § Lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit

Dynaamisesti ylläpidettävä mikrobiluettelo mahdollistaa nopean reagoinnin, mutta se vaikuttaa suoraan palveluntuottajien seurantaan, tietojärjestelmiin ja torjuntakäytäntöihin. Luettelon oikeusvaikutukset ja päivitysmenettely on kuvattava läpinäkyvästi. Muutoksista on tiedotettava ennakolta, luettelosta on oltava saatavilla ajantasainen ja aiemmat versiot sisältävä julkaisu, ja toimeenpanolle on varattava kohtuullinen siirtymäaika muutoksen kiireellisyys huomioiden.

THL:n tulee valmistella luetteloja ja sen soveltamisohjeita yhteistyössä sekä julkisten että yksityisten laboratorioiden ja palveluntuottajien kanssa.

Luettelo ja sen muutokset tulee julkaista myös koneluettavassa muodossa, jotta muutokset voidaan viedä laboratorio- ja potilastietojärjestelmiin hallitusti ja mahdollisimman automatisoidusti.

10 § Ilmoitettavat zoonoosit ja eläintautitapaukset

Halilla ei ole huomautettavaa pykälään. Ilmoittamiseen liittyvien käytäntöjen tulee kuitenkin olla selkeitä ja tietoturvallisia.

11 § Otosseurannalla seurattavat taudit ja oireyhtymät

Hali pitää tärkeänä, että otosseurantaan osallistuminen säilyy aidosti vapaaehtoisena. Osallistumisesta ei saa muodostua palveluntuottajille korvaamatonta hallinnollista tai näytteenottoon, logistiikkaan ja tietojärjestelmiin liittyvää lisävelvoitetta. Seurantaan osallistuvilla toimijoilla tulee tarjota yhtenäiset ohjeet, tekniset ratkaisut ja tarpeelliset kustannukset kattava menettely.

Yksityisiä toimintayksiköitä tulee voida ottaa mukaan alueellisesti ja väestöllisesti edustavaan otokseen samoin ehdoin kuin julkisia toimintayksiköitä.

12 § Asiakkaiden ja potilaiden suojaaminen lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä

Pykälän soveltamisala on määriteltävä asetuksessa riittävän täsmällisesti. Perustelumuihistiassa lähikontaktissa tapahtuviksi tehtäviksi kuvataan varsinaisen hoito- ja hoivatyön lisäksi muun muassa lääketyötä, potilashuoneen siivousta potilaan läsnä ollessa sekä potilasasiavastaavan, sairaalapapin ja osasto- tai poliklinikkasihteerin työtä. Näin laajaa soveltamisalaa ei tule jättää yksinomaan perustelumuihisti esimerkkien varaan.



Arvioinnissa on huomioitava kontaktin tosiasiallinen säännöllisyys, kesto ja tartuntariski. Lyhyet, satunnaiset tai sellaiset tehtävät, joissa asianmukaisin suojaustoimin ei synny tosiasiallista lähikontaktia, tulee rajata selkeästi soveltamisalan ulkopuolelle. Vaatimusten tulee olla yhdenmukaiset oman henkilöstön, vuokratyöntekijöiden ja alihankkijoiden osalta.

Haavoittuvien asiakas- ja potilasryhmien määrittely on kytkettävä tautikohtaiseen riskiin. Perustelumuiotiossa todetaan, etteivät yli 75-vuotiaat yleensä ole erityisen alttiita tuhkarokolle tai vesirokelle aiemman immuniteetin vuoksi, vaikka ikäraja sisältyy yleiseen haavoittuvien ryhmään. Sääntelyn ja perustelujen välinen suhde on tältä osin selkeytettävä, jotta henkilöstövaatimukset eivät muodostu tarpeettoman laajoiksi.

Työnantajan on saatava yksiselitteiset ohjeet siitä, millä tavoin rokotussuoja tai sairastettu tauti voidaan osoittaa ja mitä tietoja työnantaja saa käsitellä. Tietoja ei käsitellä potilastietojärjestelmässä, vaan työnantajan henkilöstöprosessissa, minkä vuoksi tietosuojan, säilytysaikojen ja käyttöoikeuksien tulee olla selviä.

Influenssarokotteen tarjoamiseen liittyvät kustannus- ja järjestämisvastuut on täsmennettävä. Rokotteiden on oltava tosiasiallisesti ja oikea-aikaisesti myös yksityisten työnantajien henkilöstön saatavilla ilman perusteetonta eroa julkisiin toimijoihin.

Perusteluissa tulee lisäksi selvittää, millä käytännön keinoilla palveluntuottaja ja työnantaja voi täyttää asiakkaiden ja potilaiden suojaamista koskevan velvoitteensa tilanteessa, jossa työntekijän rokottaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Sääntely ei saa jättää työnantajaa vastuuseen lopputuloksesta ilman, että sillä on käytettävissään selkeästi määritellyt ja oikeasuhtaiset keinot velvoitteen toteuttamiseksi.

Influenssarokotteen tarjoamisvelvollisuuden henkilöstöpiiriin tulee olla yhteneväinen kansallisen rokotusohjelman maksuttoman influenssarokotuksen kohderyhmän kanssa. Jos asetuksessa tarkoitettujen lähikontaktitehtävien piiri on maksuttoman rokotusohjelman kohderyhmää laajempi, työnantajalle syntyy kustannuksia sellaisista rokotteista, jotka sen on tarjottava mutta joita valtio ei rahoita. Tällaista katvekustannusta ei tule jättää työnantajien vastuulle.

13 § Raskaana olevien verinäytteen tutkimus

Halilla ei ole huomautettavaa pykälään.

14 § Yhdistämisaikaväli tartuntatautirekisterissä

Hali kannattaa henkilötietojen minimointia sekä nimen poistamista ja henkilötunnuksen muuttamista tunnistamattomaan muotoon yhdistämisaikavälin päätyttyä. Tietojen yhdistämisessä on huolehdittava tietosuojasta, tietoturvasta ja käyttötarkoitussidonnaisuudesta.

15 § Voimaantulo

Asetuksen voimaantulolle on varattava riittävä siirtymäaika. Erityisesti hoitoon liittyvien infektioiden seuranta, rekisterinpito, tietojärjestelmämuutokset, henkilöstöprosessit, sopimukset ja ohjeistus edellyttävät valmistelua. Keskeisten THL:n määrittelyjen ja teknisten ohjeiden tulee olla valmiina ennen siirtymäajan alkamista.

Muita kommentteja

Asetuksen vaikutusarviointia tulee täydentää yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta. Ehdotukset voivat aiheuttaa kustannuksia tietojärjestelmämuutoksista, rekisterien ja raportoinnin rakentamisesta, henkilöstön koulutuksesta, rokotuksista sekä alihankinta- ja työsopimusjärjestelyistä. Vaikutuksia ei voida pitää merkityksettöminä vain sillä perusteella, että osa velvoitteista perustuu lakiin.

Hali korostaa läpileikkaavasti yhdenvertaista kohtelua: kansallisen ohjauksen, asiantuntijatuen ja tiedon tulee tavoittaa yksityiset toimijat samanaikaisesti julkisten toimijoiden kanssa, ja alueellisesti eriytyviä raportointi- tai valvontakäytäntöjä on vältettävä.

Kunnioittavasti,

Sanna Aunesluoma
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala Hali ry

Lisätiedot:

Emma Kajander
terveyspalvelujohtaja
emma.kajander@hyvinvointiala.fi
040 533 0980