

31.7.2019

EOAK/2273/2018

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

TYÖNTEKIJÄN ROKOTUSSUOJA

1 KANTELU

Kantelijat arvostelivat Tornion kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan 7.5.2018 hyväksymää ohjeistusta tartuntatautilain 48 §:n soveltamisesta siltä osin kuin ohje koskee kotihoitoa. Kantelijat katsovat, että heidän työskentelynsä kotihoidossa (kotisairaanhoido ja kotisairaala) on luonteeltaan satunnaista.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) sosiaali- ja terveysministeriön lausunto 27.3.2019,
- 2) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lausunto 14.3.2019 ja
- 3) Tornion kaupungin perusturvajohtajan selvitys 27.11.2018.

3 RATKAISU

3.1 Keskeiset oikeusohjeet

Europan ihmisoikeussopimus

Ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 1 kappaleen mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta.

Saman artiklan 2 kappaleen mukaan viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalin suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Ihmisoikeussopimuksen 14 artiklan mukaan yleissopimuksessa tunnustetuista oikeuksista ja vapauksista nauttiminen taataan ilman minkäänlaista sukupuoleen, rotuun, ihonväriin, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, kansalliseen vähemmistöön kuulumiseen, varallisuuteen, syntyperään tai muuhun asemaan perustuvaa syrjintää.

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilmanhyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Pykälän 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu.

Perustuslain 18 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Pykälän 3 momentin mukaan ketään ei saa ilman lakiin perustuvaa syytä erottaa työstä.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Tartuntatautilaki

Tartuntatautilain (1227/2016) 7 §:n mukaan 1 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle.

Pykälän 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilain 48 §:ssä säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden suojaamiseksi seuraavaa:

Työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja (1 mom.).

Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan (2 mom.).

Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 2 momentissa tarkoitettu rokotussuoja (3 mom.).

Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta työntekijän tai opiskelijan suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti (4 mom.).

Lain esitöissä (HE 13/2016 vp) todetaan 48 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa seuraavaa.

"Vakaville seuraamuksille alttiuden arviointi tapahtuisi lääketieteellisillä perusteilla. Joillekin potilasryhmille rokotuksilla ehkäistävissä olevat tartuntataudit muodostavat tavallista suuremman vaaran. Terveellä henkilöllä yleensä lievä tauti voi aiheuttaa jopa kuoleman näille potilaille.

Esimerkkejä elimistön puolustusjärjestelmää merkittävästi heikentävistä tekijöistä ovat potilaan vakava sairaus sekä syöpäläkkeet ja immuunivasteenmuuntajat. Raskaus heikentää immuunipuolustusta, mikä altistaa infektioitaudeille. Myös esimerkiksi alle 12 kuukauden ikäiset lapset ja yli 65-vuotiaat ovat muuta väestöä alttiimpia infektioitaudeille.

Edellä kuvattujen potilasryhmien suojaamiseksi vaarallisilta tartunnoilta heitä hoitava ja heidän läheisyydessään työskentelevä henkilökunta tulisi rokottaa tartuntatauteja vastaan. Rokotuksen voi kuitenkin jättää antamatta, jos henkilöllä on oman ilmoituksensa perusteella aiemman rokotuksen tai sairastetun taudin aiheuttama suoja jo olemassa. Tarvittaessa rokotussuojan olemassaoloa voidaan selvittää laboratoriotutkimuksilla. Hoitokäytäntöjen muuttumisen vuoksi päiväkirurgia ja vakavien tautien avohoito ovat lisääntyneet, minkä vuoksi työntekijöiden rokotussuoja on erityisen tärkeää. Tavoitteena on lisätä avohoitoa, jolloin esimerkiksi vakavasti sairaita syöpäpotilaita hoidetaan enenevässä määrin polikliinisesti.

Tuhkarokkorokote kuuluu yhdistelmärokotteeseen, joka suojaa tehokkaasti tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan. Vesirokkoa vastaan on olemassa tehokas rokote. Tuhkarokkotai vesirokkorokotusta ei tarvita, jos työntekijällä on jo sairastetun taudin antama suojakypseistä tautia vastaan. Sairastettu hinkuyskä tai influenssa ei sen sijaan anna elinikäistä suojaa tautia vastaan, minkä takia toistuvat säännölliset rokotukset ovat perusteltuja. Rokottamisen on osoitettu vähentävän merkittävästi hoitohenkilökunnan sairastuvuutta influenssaan ja vähentävän potilaiden sairastuvuutta ja kuolleisuutta.

Erityisenä syynä rokottamattoman henkilöstön käyttöön voisi olla esimerkiksi se, ettei ole käytettävissä muuta ammattitaitoista henkilökuntaa, yliherkkyys tai muu rokotettavan ominaisuus taikka uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin.

Työnantajalle annettaisiin oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta heidän suostumuksellaan yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 3 ja 5 §:n, työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Tämä olisi tarpeellista työntekijän ja opiskelijan rokotussuojan selvittämiseksi.”

Lain esitöiden yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan kohdassa 4 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys seuraavaa.

”Työntekijän rokotussuojaa koskevan selvityksen esittäminen työnantajalle tapahtuisi vain työntekijän suostumuksella ja rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Rokotussuojaa koskevien tietojen käsittelyoikeus on ehdotuksessa rajattu koskemaan työntekijöitä, jotka työskentelevät laissa tarkemmin rajattujen potilaiden ja asiakkaiden läheisyydessä asiakas- ja potilastiloissa, joissa ilman rokotussuojaa toimiva henkilö lääketieteellisen arvioinnin perusteella voi aiheuttaa kyseisten tartuntatautien leviämistä potilaille. Menettely koskee työ- tai virkasuhteeseen otettavaa sekä sitä, jolle ensi kerran annetaan pykälässä tarkoitettuja tehtäviä. Rokotussuojaa koskevan selvityksen tietosisältö rajattaisiin ehdotetussa laissa välttämättömimpään, siis vain siihen, soveltuuko työntekijä kyseisiin tehtäviin rokotussuojansa kannalta. Selvitykseksi riittäisi myös työntekijän suullinen ilmoitus työnantajalle.”

Tartuntatautilain 3 §:n 10 kohdan mukaan asiakas- ja potilastilalla tarkoitetaan asiakas- ja potilashuoneita, sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja sekä näihin verrattavia tiloja, joissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämiselle asiakkaisiin tai potilaisiin.

Lain esitöissä todetaan 3 §:n 10 kohdan yksityiskohtaisissa perusteluissa seuraavaa.

”Asiakas- ja potilastilalla tarkoitettaisiin asiakas- ja potilashuoneita ja sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja kuten ambulansseja. Potilas- ja asiakastilalla tarkoitettaisiin myös muita edellä mainittuihin verrattavia tiloja, joita olisivat esimerkiksi sairaaloiden odotus- ja käytävätilat. Edellytyksenä on, että näissä tiloissa on mahdollisuus tartunnalle tai sen leviämiselle asiakkaisiin tai potilaisiin. Tartuntatautiriskin arvio on lääketieteellinen ja toimipistekohtainen.”

Tartuntatautilain 93 §:n 1 momentin mukaan laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2017. Pykälän 2 momentin mukaan lain 48 §:ää sovelletaan kuitenkin vasta vuoden kuluttua tämän lain voimaantulosta.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 2 §:n 2 kohdan mukaan terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä.

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Kuntainfo

Tartuntatautilain 48 §:ään liittyen sosiaali- ja terveysministeriö antoi 19.12.2017 Kuntainfon 8/2017 ”Työntekijän ja opiskelijan rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi uuden tartuntatautilain mukaan”.

Kuntainfossa todetaan, että erityisen syyn perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä voidaan käyttää rokottamatonta henkilöstöä esimerkiksi silloin, jos käytettävissä ei ole muuta ammattitaitoista henkilökuntaa tai uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin. Samoin erityinen syy voi olla se, että rokotettavalla työntekijällä tai opiskelijalla on yliherkkyys rokotteelle, tai rokotettavan ominaisuus, jonka vuoksi hänelle ei voi antaa rokotetta.

Kuntainfon mukaan toimintayksikön johto määrittelee lääketieteellisin perustein ne tilat ja tilanteet, jossa edellytetään 48 §:n mukaista suojaa. Tartuntatautilain 3 §:n mukaan asiakas- ja potilastilalla tarkoitetaan asiakas- ja potilashuoneita ja sairaankuljetuksessa käytettäviä kulkuneuvoja, kuten ambulansseja. Potilas- ja asiakastilalla tarkoitetaan myös muita edellä mainittuihin verrattavia tiloja, esimerkiksi sairaaloiden odotustiloja ja käytäviä. Edellytyksenä on, että näissä tiloissa asiakkaan tai potilaan on mahdollisuus saada tartunta. Tartuntatautiriskin arvio on lääketieteellinen ja se tehdään kussakin toimipisteessä erikseen. Olennaista on, että sen arviointi, kuka on altis tarttuvan taudin vakaville seuraamuksille, tapahtuisi lääketieteellisillä perusteilla.

Kuntainfossa todetaan, että rokotusten ottaminen on vapaaehtoista. Tartuntatautilain 48 § velvoittaa työnantajaa huolehtimaan siitä, että lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden tai asiakkaiden kanssa työskentelevän henkilökunnan rokotussuoja on kunnossa. Tuhka- ja vesirokon osalta riittää sairastetun taudin antama suoja. Rokotusten antama suoja edellytetään influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuyskää vastaan. Hoitohenkilökunnan rokottamisen on osoitettu vähentävän potilaiden sairastavuutta ja kuolleisuutta. Siten työntekijän rokotukset lisäävät potilasturvallisuutta.

Kuntainfon mukaan tartuntatautilaki ei muuta palvelussuhdetta koskevaa lainsäädäntöä eikä muita työelämässä normaalisti noudatettavia menettelytapoja.

Rokotteen ottaminen tai sairastettu tauti on henkilökohtainen terveydentilaa koskeva tieto. Työnantajalla ei ole oikeutta käsitellä työntekijän terveydentilaa tai soveltuvuutta koskevia tietoja ilman työntekijän suostumusta. Työntekijä tai opiskelija voi halutessaan toimittaa työnantajalle tiedon soveltuvuudesta, annetuista rokotuksista tai sairastetuista taudeista. Tiedot voi myös toimittaa työterveyshuoltoon tai opiskelijaterveydenhuoltoon, jotka ovat vastuussa rokotussuojan täydentämisestä. Työnantaja kustantaa työntekijöilleen tarvittavat rokotukset.

Kuntainfossa todetaan, että THL:n verkkosivuilla on ohjeita hoitohenkilökunnan rokottamisesta (<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/tyoelaman-rokotukset>).

Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote

Ministeriö julkaisi 19.4.2018 tiedotteen 60/2018, jossa korostetaan lain tulkintaa lain tarkoituksen mukaisesti ja painotetaan työntekijöiden rokotusten tärkeyttä. Kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee toteaa tiedotteessa seuraavaa.

”Työnantajien pitää muistaa, että Suomessa rokotusten ottaminen on aina vapaaehtoista. Lakia on tulkittu vastoin sen tarkoitusta, mikäli pykälän perusteella uhkaillaan irtisanomisella, jos kieltäytyy rokottamisesta.

Lain velvoite koskee työskentelyä sellaisissa asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita. Laissa on pyritty rajaamaan ne paikat, joissa vaikeimmin sairaita hoidetaan. Pykälää ei suinkaan ole tarkoitettu sovellettavaksi kaikissa tiloissa, joissa käyvät ihmiset voivat sinänsä levittää infektioita.

Korostan, että ammattihenkilöiden rokotussuojan taustalla on aina lääketieteellinen arvio siitä, ketkä ovat tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita. Hoitohenkilöstön rokotusten on pätevästi osoitettu parantavan potilasturvallisuutta. Rokotus suojaa paitsi hoidettavia myös työntekijää itseään ja hänen työtovereitaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut kuntia tartuntatautilain 48 §:n tulkinnasta Kuntainfollla 8/2017.

Tartuntatautilaki ei muuta palvelussuhdetta koskevaa lainsäädäntöä eikä muita työelämässä normaalisti noudatettavia toimintatapoja. Työnantajan on kuitenkin huolehdittava, että henkilökunnan rokotussuoja on kunnossa. Jos se ei ole kunnossa, työnantajan tehtävä on osoittaa rokottamattomalle henkilölle sellaisia tehtäviä, joissa potilasturvallisuus ei ole vaarassa. Koska pykälän tulkinnassa on ollut sen voimaan tulon jälkeenkin horjuntaa, sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä THL:n kanssa täsmentää joulukuussa antamaansa ohjetta pykälän tulkinnasta lähiaikoina. Tavoite on välttää epäselviltä ja ikäviltä tilanteilta jatkossa.”

THL:n ohjeet

THL on tartuntatautien torjunnan asiantuntijaviranomaisena ohjeistanut verkkosivuillaan työelämän rokotuksista. Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan.

Ohjeiden mukaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita ovat esimerkiksi

- potilaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia,
- alle yksivuotiaat,
- 65 vuotta täyttäneet,
- raskaana olevat.

Ohjeissa on myös esimerkkejä siitä, millaisissa tilanteissa rokotussuojaa ei yleensä tarvitse täydentää. Toimintayksiköissä ja toimipisteissä ei tarvitse edellyttää 48 §:n mukaista suojaa kaikilta työntekijöiltä. Epäsäännöllisesti toistuvaan, lyhytkestoiseen tai etäällä potilaista tapahtuvaan työskentelyyn sosiaali- ja terveydenhuollon tiloissa ei yleensä liity niin merkittävää tartuntariskiä, että rokotussuojaa pitäisi täydentää. Esimerkiksi tulkit tai lyhytaikaiset keikkatyöntekijät ovat toimipisteen kannalta tällaisia satunnaisessa lyhytkestoisessa tehtävässä toimipisteessä vierailuvia henkilöitä. Vastaavasti tartuntariski on pieni ja käytännössä verrannollinen toimipisteen ulkoiseen tilanteeseen myös silloin, jos toimipisteessä asioi vain satunnaisesti tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita.

Ohjeissa todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä työskentelee myös henkilöitä, jotka eivät pääsääntöisesti toimi tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa. Heitä ovat esimerkiksi toimistotyötä tekevät sosiaalityöntekijät, vaikka he toimisivat asiakastyössä, lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon henkilöstössä työskentelevät, maahanmuuttajien tai päihdeongelmaisten parissa työskentelevät tai kuntouttavan työtoiminnan piirissä toimivat henkilöt.

Päiväkodit, koulut ja vastaanottokeskukset eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joten ohjeiden mukaan tartuntatautilain 48 § ei koske niitä.

Asiakkaan koti ei ohjeiden mukaan yleensä ole sosiaali- ja terveydenhuollon toimipiste. Poikkeuksena on koti, joka sijaitsee asumispalveluita tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Ohjeissa todetaan, että on silti hyvä muistaa, että esimerkiksi influenssarokotusta suositellaan kaikille, jotka työskentelevät ikäihmisten tai immuunipuutteisten parissa.

Ohjeiden mukaan viimekädessä rokotustarve arvioidaan aina paikallisesti. Arvioinnissa toimipisteen johto käyttää apunaan tartuntatautien torjunnan ammattilaisia.

Ohjeissa todetaan, että tartuntatautilain tarkoitus on torjua tarttuvia tauteja, parantaa potilasturvallisuutta ja parantaa henkilökunnan rokotuskattavuutta. Lakia tulkittaessa ja ohjeistusta laadittaessa tulee käyttää harkintaa. Liian tiukasti lakia ei kannata tulkita ja yksittäiset tapaukset on syytä ratkaista tapauskohtaisesti. Jos työntekijän suoja ei ole kunnossa, hänelle tulee etsiä jokin muu soveltuva työpiste. Tartuntatautilain perusteella ei ole tarkoitus irtisanoa ketään.

3.2 Asiassa saatu selvitys

3.2.1 Tornion kaupungin selvitys

Selvityksen mukaan Länsi-Pohjan keskussairaalan infektio lääkäri on ohjeistanut tartuntatautilain 48 §:n soveltamista muun muassa siten, että epäsäännöllisesti toistuvaan, lyhytkestoiseen tai etäällä potilaista tapahtuvaan työskentelyyn sosiaali- ja terveydenhuollon tiloissa ei yleensä liity niin merkittävää riskiä, että rokotussuojaa pitäisi täydentää.

Tornion kaupungissa on linjattu, ottaen huomioon infektio lääkäriin edellä mainittu ohjeistus, lyhytkestoisen käynnin olevan kyseessä esimerkiksi silloin, kun kyseessä on käynti kerran kuu-kaudessa yksikössä ja kun silloinkin työskentely tapahtuu etäällä potilaasta. Näin on pyritty varmistamaan potilaiden turvallisuus.

Selvityksen mukaan kotisairaanhoido/kotisairaala toimii Torniossa seitsemänä päivänä viikossa. Kotisairaalassa hoidetaan vaikeasti sairaita potilaita yleensä viikkojen ajan. Sen lisäksi sairaanhoitajat suorittavat suonensisäisten antibioottien annon viikonloppuisin akuuttiosaston välittömässä läheisyydessä olevissa tiloissa. Myös kotisairaalan toimisto sijaitsee samassa tilassa. Palvelukodissa olevan kotisairaalapotilaan suonensisäinen hoito vaatii yleensä kaksi käyntiä päivässä usean päivän ajan. Näissä olosuhteissa työskentelevien osalta työskentelyn ei voida katsoa olevan satunnaista tai lyhytkestoista ja näin ollen kaupunki katsoo, ettei kantelijoiden väite pidä paikkaansa.

Selvityksessä todetaan, ettei kantelijoita eikä ketään muutakaan työntekijää ole pakotettu ottamaan rokotuksia.

Kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan ohjeistuksen mukaan rokotussuojaa edellytetään seuraavissa toimipaikoissa: terveyskeskus, vuodeosasto, kotisairaanhoido/kotisairaala, Suensaaren palvelukeskus, neuvola, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, päivätoiminta ja vuoro hoito,

palveluasuminen (tavallinen palveluasuminen/pienkodit, ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen) suun terveydenhuolto, vammaisten tuettu asuminen, vammaisten tehostettu palveluasuminen ja sosiaalihuollon perhetyö. Rokotussuojaa edellytetään myös sijaisilta, opiskelijoilta, tukihenkilöstöltä (esim. keittiön henkilökunta, laitoshuoltajat) ja ostopalveluhenkilöstöltä sekä palvelusetelituottajien tarjoamissa palveluissa.

Ohjeistuksessa todetaan, että tartuntatautilain 48 §:n mukainen rokotussuoja on 1.10.2018 alkaen oltava koko kotihoidon henkilöstöllä lisääntyvän palvelu- ja pienkotiasumisen vuoksi.

3.2.2 THL:n lausunto

THL toteaa, että influenssan tartuttavuus alkaa jo noin vuorokausi ennen oireiden alkua. Influenssaan sairastunut henkilö erittää virusta hengitysteihinsä ja voi tartuttaa taudin toiseen henkilöön joko suoraan pisaratartuntana yskiessä tai aivastaessa tai epäsuorasti kosketustartuntana käsien välityksellä. Influenssa tarttuu herkästi etenkin lähikontakteissa, mutta influenssavirus myös säilyy infektiokykyisenä jonkin aikaa erilaisilla pinnoilla.

Influenssa leviää sairaaloissa, laitoksissa sekä hoiva- ja palvelukodeissa myös henkilöstön välityksellä. Lääkkeiden antamistilanteet ja päivittäisissä toiminnoissa avustaminen ovat esimerkkejä tilanteista, joissa influenssa voi tarttua. Suomalaisessa pitkäaikaishoitolaitoksissa on todettu influenssaepidemioita, joissa henkilöstö on toiminut merkittävänä tartunnan lähteenä (Kainulainen ym. 2009, Ruotsalainen ym. 2010).

Influenssarokote ei aina anna riittävää suojaa henkilöille, jotka ovat erityisen alttiita influenssalle tai sen jälkitaudeille. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi ikääntyneet ja potilaat, joiden puolustuskyky on sairauden tai sen hoidon takia heikentynyt. Potilasturvallisuutta voidaan tutkimusten mukaan merkittävästi parantaa rokottamalla kattavasti näiden henkilöiden parissa työskentelevä henkilöstö (Ahmed ym. 2013).

3.2.3 Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön lausunto

Ministeriö toteaa lausunnossaan seuraavaa.

Perustuslaki ja työntekijöiden rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi

Hallituksen esityksessä (13/2018 vp) todetaan muun muassa seuraavaa.

Arvioitaessa ehdotetun lain 48 §:ää, joka koskee työntekijöiden rokotussuojaa potilaiden suojaamiseksi, on otettava huomioon perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetty kielto asettaa ketään ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella, 7 §:ssä säädetty henkilökohtainen koskemattomuus, 10 §:n 1 momentissa turvattu yksityiselämän suoja sekä 18 §:n 1 momentissa turvattu työn ja ammatin valitsemisen vapaus.

Työntekijöiden rokotussuojaa potilaiden suojaamiseksi koskevan ehdotetun 48 §:n tavoitteena on suojata tartuntatautiin vakaville seuraamuksille alttiiden potilaiden ja asiakkaiden henkeä ja terveyttä. Rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Sääntelyn tavoitteet liittyvät perustuslain 7 §:n 1 momentissa jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Rokottaminen on tehokas keino vähentää sekä estää tautien tarttuminen henkilökunnalta potilaille että hoitohenkilökunnalle itselleen aiheutuvaa riskiä. Kysymys on myös toisten henkilöiden oikeuksien ja painavien yhteiskunnallisten etujen suojaamisesta. Sääntelyä voidaan siten pitää hyväksyttävän tarpeen vaatimana.

Työntekijän rokotussuojaa koskevan selvityksen esittäminen työnantajalle tapahtuisi vain työntekijän suostumuksella ja rokotusten ottaminen olisi vapaaehtoista. Rokotussuojaa koskevien tietojen käsittelyoikeus on ehdotuksessa rajattu koskemaan työntekijöitä, jotka työskentelevät laissa

tarkemmin rajattujen potilaiden ja asiakkaiden läheisyydessä asiakas- ja potilastiloissa, joissa ilman rokotussuojaa toimiva henkilö lääketieteellisen arvioinnin perusteella voi aiheuttaa kyseisten tartuntatautien leviämistä potilaille. Menettely koskee työ- tai virkasuhteeseen otettavaa sekä sitä, jolle ensi kerran annetaan pykälässä tarkoitettuja tehtäviä. Rokotussuojaa koskevan selvityksen tietosisältö rajattaisiin ehdotetussa laissa välttämättömimpään, siis vain siihen, soveltuuko työntekijä kyseisiin tehtäviin rokotussuojansa kannalta. Selvitykseksi riittäisi myös työntekijän suullinen ilmoitus työnantajalle. Tämän vuoksi voidaan katsoa, että ehdotus on suhteellisuusvaatimuksen mukainen ja että ehdotus ei ole ongelmallinen perustuslain 10 §:n 1 momentissa säädetyn yksityisyyden suojan kannalta.

Sääntelyä puoltavat tärkeät syyt ennakolta ehkäistä tiettyjen helposti tarttuvien tautien leviämistä sekä suojata lääketieteellisesti arvioituna näiden tautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita ja asiakkaita. Ehdotuksen perusteella ei ketään aseteta terveydentilansa perusteella huonompaan asemaan, koska poikkeamista voidaan perustellusti pitää työntekijän työtehtävien sekä hoidettavien potilaiden ja asiakkaiden kannalta välttämättömänä. Siten voidaan katsoa, että ehdotus ei ole ongelmallinen perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetyn yhdenvertaisuussäännöksen kannalta.

Tehtävät olisi yksilöity sellaisten suojattavien intressien mukaan, joita lainsäädäntö muutoinkin suojaa ja joita työnantaja ei voi suojata yksinomaan ohjeiden ja neuvojen avulla. Rokotussuojaa koskevaan selvitykseen merkittyjen tietojen käsittelyn tarpeellisuusvaatimuksen toteutumista tehtäväkohtaisesti arvioitaessa tulee ottaa huomioon se, että työnantajalla on muun lainsäädännön, kuten työturvallisuuslainsäädännön perusteella velvoitteita, joista hänen on huolehdittava monilla muillakin ja usein ensisijaisilla keinoilla.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 11/2016), että julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan edistettävä väestön terveyttä. Lakiehdotukselle yleensä ja tartuntatautien leviämien estämiseksi ehdotetuille perusoikeuksien rajoittamista merkitseville yksittäisille säännöksille on osoitettavissa lähtökohtaisesti perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Influenssarokotukset ja haittavaikutukset

Influenssarokotteita on valmistettu samalla menetelmällä jo 1970-luvulta lähtien. Maailmalla rokototteita on käytetty miljoonia annoksia ja niitä annetaan vuosittain miljoonia annoksia. Influenssarokotusten turvallisuustieto on erittäin kattavaa. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön maksuttomat influenssarokotukset ovat kuuluneet kansalliseen rokotusohjelmaan jo 1.10.2010 lähtien.

Rokotusten haittavaikutuksia seurataan ennen myyntiluvan myöntämistä kliinisissä tutkimuksissa sekä rokotteen tultua markkinoille maailman laajuisesti. Lääkevalmisteen haittojen tulee olla suhteessa hoidettavaan tai estettävään sairauteen, eli terveitä henkilöitä rokotettaessa ilmoitetut tai epäillyt haittavaikutukset voivat olla lieviä tai hyvin harvinaisia. Suomessa kaikki epäillyt haittavaikutukset ilmoitetaan Lääkealan turvallisuuskeskuksen Fimean haittavaikutusrekisteriin, josta haittavaikutustiedot lähetetään Euroopan lääkeviraston yhteiseen rekisteriin. Tutkimuksissa raportoidut ja myöhemmin ilmoitetut epäillyt haittavaikutukset on listattu rokotteen valmistusyhteenvedoon.

Influenssarokotuksista on hyvin harvoin (1/10 000) ilmoitettu vakavia haittavaikutuksia. Fimean rekisteriin on viimeisen 10 vuoden aikana ilmoitettu keskimäärin 20 epäilyä vuosittain vakavasta haittavaikutuksesta influenssarokotuksen yhteydessä, kun rokotuksia on annettu noin 1 miljoonaa annosta vuodessa.

THL:n verkkosivuilla on lisätietoa influenssarokotteen haitoista.

Toistuvien influenssarokotusten vaikutusta on tutkittu ja kuvattu tuhansissa tieteellisissä artikkeleissa. Terveystieteiden ammattilaisten influenssarokotukset ovat olleet useita vuosia suosituksena lähes kaikissa korkean tulotason maissa ja vaatimuksena esimerkiksi Yhdysvalloissa. Viimeisin meta-analyysi aiheesta julkaistiin syksyllä 2017 ja siinä todettiin, että toistorokotukset eivät vähennä rokotteen tehoa ja ne ovat turvallisia (Ramsey ym. 2017). Tutkimuksia rokotusten immuunivasteesta on tehty ja tehdään paraikaa, myös Suomessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja THL:n yhteistyönä. Mikään ei tällä hetkellä viittaa siihen, että toistorokotuksista olisi haittaa työntekijälle. Rokottamattomuus sen sijaan altistaa sekä työntekijän että hänen potilaansa influenssalle ja sen jälkitaudeille.

Kansainväliset henkilöstön rokotussuosituks

Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Euroopan tautien ehkäisy- ja torjuntakeskus (ECDC) suosittelevat terveydenhuoltohenkilöstön jokavuotista kausi-influenssarokottamista potilaiden ja henkilöstön suojaamiseksi. Euroopan alueella rokotussuositus on annettu 29 EU/ETA maassa.

THL:n rahoitus

Kantelussa esitetyn johdosta ministeriö toteaa, että THL:n rahoitus koostuu valtion talousarviossa myönnetystä rahoituksesta noin 75-80 %, yhteisrahoitteisesta toiminnasta 15-20 % sekä maksullisesta palvelutoiminnasta noin 5 %, joka on pääosin laboratoriotutkimuksia ja -analyysijä. Yhteisrahoitteisella toiminnalla tarkoitetaan tutkimus- ja kehittämishankkeita, joihin saadaan rahoitusta laitoksen ulkopuoliselta taholta, mm. lääkeyrityksiltä, ilman velvoitetta luovuttaa rahoittajalle välitöntä vastiketta. Yhteisrahoitusosuudesta kolmelta suurimmalta ulkopuoliselta rahoittajalta, jotka olivat sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan unioni ja Suomen Akatemia, saatiin 85 % ulkopuolisesta rahoituksesta vuonna 2017.

THL:n rokotteiden hankintaan, lääketukkukaupan toimintaan ja rokotetutkimukseen liittyvät toiminnot on eriytetty toisistaan riippumattomiksi. THL:n lakisääteisiin tehtäviin kuuluu seurata kansallisen rokotusohjelman ja muiden yleisten rokotusten toimeenpanoa, toteutumista ja vaikutuksia sekä tehdä tutkimustyötä ja ehdotuksia kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi. Rokotehankinnat ja rokotusten vaikutusten seuranta rahoitetaan valtion talousarviosta. THL:n rokotehankintoja valmistelevan ja rokotusten vaikutusten arviointityötä tekevän yksikön toiminta rahoitetaan valtion talousarviosta eikä tähän toimintaan käytetä lääkeyrityksiltä THL:lle myönnettyä ulkopuolista tutkimusrahoitusta. THL:n kokonaisrahoitus oli vuonna 2018 yhteensä noin 180 miljoonaa euroa. Rokotevalmistajilta saatu tutkimusrahoitus on ollut tästä noin 0,5 %:a vuosina 2017 – 2018.

Ministeriön kanta

Ministeriö toteaa, että tartuntatautilain 48 § koskee niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Tornion kaupungin selvityksen mukaan kotisairaalassa hoidetaan myös tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita. Kaupunki on arvioinut, että kantelussa mainittu työskentely ei ole satunnaista eikä lyhytkestoista ja sairaanhoitajat tekevät hoitotyötä myös potilaan välittömässä läheisyydessä esimerkiksi suonensisäisen antibioottien ja nestehoidon aikana. Näillä perusteilla Tornion kaupunki on arvioinut, että työntekijöillä tulisi olla rokotussuoja. Viime kädessä rokotustarve arvioidaan paikallisesti. Arvioinnissa toimipisteen johdon tulisi käyttää apunaan tartuntatautien torjunnan ammattilaisia, kuten Torniossa on tehty.

Ryhmämuotoiseen asumiseen tarkoitettut yksiköt, joissa tilat, asiakkaat ja henkilöstö muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, ovat sosiaalihuollon toimintayksiköitä. Ne kuuluvat 48 §:n so-

veltamisalaan. Asiakkaan koti ei yleensä ole sosiaali- ja terveydenhuollon toimipiste. Poikkeuksena on koti, joka sijaitsee asumispalveluita tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Influenssarokotusta suositellaan erityisesti kaikille ikäihmisten parissa työskenteleville.

Ministeriö toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan lakiehdotukselle yleensä ja tartuntatautien leviämien estämiseksi ehdotetuille perusoikeuksien rajoittamista merkitseville yksittäisille säännöksille on osoitettavissa lähtökohtaisesti perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet.

Ministeriö toteaa myös, että kansainvälisesti suositellaan terveydenhuoltohenkilöstön jokavuotista kausi-influenssarokottamista potilaiden ja henkilöstön suojaamiseksi, myös EU/ETA-alueella.

Terveydenhuollon henkilöstö hoitaa ja kohtaa riskipotilaita jokapäiväisessä työssään. Siksi heidän tartuttamallaan taudilla voi olla kohtalokkaat seuraukset, vaikka tauti terveille olisi vaaraton. Pitkäaikaislaitoksissa on todettu influenssaepidemioita, joissa henkilöstö on toiminut merkittävänä tartunnan lähteenä. Työnantajan tulee perehdyttää ja kouluttaa työntekijöitä työyhteisön potilas- ja työturvallisuuteen liittyvistä seikoista. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä voi olla työntekijöitä, joilla ei ole riittäviä tietoja rokotuksilla ehkäistävistä taudeista ja riskeistä, joita näiden tautien sairastamiseen liittyy. On tärkeää lisätä tietoa ja ymmärrystä rokotusten merkityksestä tartuntatautien torjunnassa. Erityisen tärkeää on lisätä tietoa ja ymmärrystä hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisystä. Parhaimmillaan rokotus suojaa paitsi hoidettavia myös työntekijää itseään ja hänen työtovereitaan. Tartuntatautilain 48 §:llä tavoitellaan potilasturvallisuuden ja henkilöstön rokotuskattavuuden merkittävää lisäämistä. Potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että influenssaepidemian aikana on sairastuneiden hoidossa käytettävissä ammattitaitoista terveydenhuoltohenkilöstöä. Ministeriö korostaa, että vuosittain otettava rokotus on tällä hetkellä paras tapa suojautua influenssaa vastaan.

Rokotussuojaa koskeva säännös ei tarkoita ehdotonta kieltoa käyttää rokottamatonta työntekijää tämän omissa työtehtävissä. Työnantaja voi jatkossakin erityisestä syystä käyttää potilaiden ja asiakkaiden hoitoon henkilöitä, joilla ei ole riittävää suojaa. Tällaisia syitä ovat esimerkiksi työntekijän terveydentilaan liittyvä syy, joka esimerkiksi estää rokotteen ottamisen tai se, että rokotussuojan omaava ammattitaitoista henkilökuntaa ei ole riittävästi käytettävissä työpaikalla. Työnantajan tulee arvioida tapauskohtaisesti, missä määrin henkilöstön suojan puutteet voivat vaarantaa potilasturvallisuuden. Jos potilasturvallisuus ei vaarannu merkittävästi, vailla rokotussuojaa oleva työntekijä voi jatkaa omassa työpisteessään ja tehtävässään. Tarvittaessa työnantaja voi neuvotella yhdessä työntekijän ja tartuntatautien torjunnasta vastaavan lääkärin kanssa tämän sijoittumisesta tehtävään, jossa tartuntatautien leviämiseen liittyvien vakavien seuraamusten riski on pienempi. Ministeriö toteaa, että on tärkeää, että 48 § toimeenpannaan työpaikoilla hyvässä yhteisymmärryksessä ei osapuolten kesken.

Ministeriö toteaa, että tartuntatautilaki ei muuta palvelussuhdetta koskevaa lainsäädäntöä eikä muita työelämässä normaalisti noudatettavia toimintatapoja. Palvelussuhdetta koskeva lainsäädäntö ei kuulu ministeriön toimialaan eikä ministeriö voi ottaa kantaa yksittäistapauksiin. Viime kädessä palvelussuhdetta koskevat asiat ratkaistaan tuomioistuimessa.

3.3 Oikeudellinen arviointi

3.3.1 Yleistä

Oikeusasiamiehen tehtävänä on valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa.

Yhdenvertaisuudesta ja syrjinnän kiellosta säädetään yhdenvertaisuuslaissa. Lain noudattamista työsuhteessa ja julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa sekä työharjoittelussa ja muussa vastaavassa toiminnassa työpaikalla sekä työhönotossa valvovat työsuojeluviranomaiset. Työoikeudellisista riita-asioista useimmat kuuluvat yleisten tuomioistuimien asiallisen toimivallan piiriin. Yleisten tuomioistuimien ratkaistavaksi kuuluvat muun muassa työsopimuslakiin tai työnantajan ja työntekijän väliseen työsopimukseen perustuvat kanteet. Myös työntekijän irtisanominen työsopimuslain 7 luvun 2 §:ssä säädetyllä henkilökohtaisella perusteella kuuluu yleisissä tuomioistuimissa ratkaistaviin riita-asioihin. Käräjäoikeuden ja viime kädessä korkeimman oikeuden tuomiovaltaan kuuluu siten sen arviointi, ovatko kussakin yksittäisessä tapauksessa täytyneet työsopimuslaissa säädetyt perusteet irtisanomiselle.

Lainsäädäntövalta puolestaan kuuluu eduskunnalle eikä oikeusasiamiehellä ole toimivaltaa puuttua siihen, miten eduskunta käyttää sille kuuluvaa lainsäädäntövaltaa. Oikeusasiamies ei voi määrätä, kuinka lainsäädännön aineellista sisältöä on muutettava. Tämänkaltaiset yhteiskuntapoliittiset, tarkoituksenmukaisuusharkintaa edellyttävät ratkaisut ovat luonteeltaan sellaisia, joihin oikeusasiamies ei voi toimivaltansa puitteissa puuttua. Yhteiskuntapoliittinen tarkoituksenmukaisuusharkinta kuuluu eduskunnalle, joka kantaa puolestaan poliittisen vastuun ratkaisuihin.

Minulla ei ole laillisuusvalvojana syytä kyseenalaistaa sitä, mitä sosiaali- ja terveysministeriö on edellä lausunut influenssarokotuksista ja niiden haittavaikutuksista.

Tartuntatautilain 48 § ei tarkoita ehdotonta kieltä käyttää rokottamatonta työntekijää: Työnantaja voi erityisestä syystä käyttää säännöksessä tarkoitettujen potilaiden tai asiakkaiden hoitoon henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Hallituksen esityksessä ja Kuntainfossa todetaan, että erityisen syyn perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä voidaan käyttää rokottamatonta henkilöstöä esimerkiksi silloin, jos käytävissä ei ole muuta ammattitaitoista henkilökuntaa tai uusi työntekijä on saatava nopeasti töihin. Samoin erityinen syy voi olla se, että työntekijällä on yliherkkyys rokotteelle, tai rokotettavan ominaisuus, jonka vuoksi hänelle ei voi antaa rokotetta. Korostan sitä, että työnantajan tulee arvioida tapauskohtaisesti, milloin henkilöstön rokotussuojan puutteet voivat vaarantaa potilasturvallisuuden.

Korostan sitä, että tartuntatautilaki ei muuta palvelussuhdetta koskevaa lainsäädäntöä eikä muita työelämässä normaalisti noudatettavia menettelytapoja.

Olen 28.6.2019 antamassani päätöksessä erääseen kanteluluun ottanut kantaa työntekijän rokotussuojaan Kuopion psykiatrian keskuksessa. Päätös EOAK/1678/2018 on julkaistu kokonaisuudessaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi.

Totesin päätöksessäni, että tartuntatautilain 48 §:ssä tarkoitettujen rokotusten ottaminen on vapaaehtoista. Perustuslain 7 ja 10 §:stä sekä potilaslain 6 §:stä johtuu, että työntekijällä on oikeus päättää näiden rokotusten ottamisesta. Sen sijaan tartuntatautilain 48 § velvoittaa työnantajaa huolehtimaan siitä, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, käytetään työntekijöitä, joilla on säännöksessä tarkoitettu rokotussuoja ja vain erityisestä syystä henkilöitä, joilla on puutteellinen rokotussuoja.

Totesin edelleen, että varoituksen antaminen viranhaltijalle tulee kysymykseen viranhaltijain sanamuodon mukaan vain virkasuhteesta johtuvien velvollisuuksien rikkomisen tai niiden laiminlyönnin seurauksena. Rokotuksesta kieltäytyminen ei merkitse virkasuhteesta johtuvien velvollisuuksiensa täyttämisen laiminlyöntiä tai velvollisuuksien rikkomista. Rokottamattomuus sinällään ei voi olla varoituksen antamisen peruste. Rokottamattomuutta ei voida oikeudellisesti kestäväällä tavalla käyttää perusteena varoitukselle edellä mainittujen perusoikeuksien käytön

johdosta. Kun muita perusteita ei esitetty, kantelijan perusoikeuksia loukattiin. Kirjallinen varoitus on ankara työnjohdollinen seuraus perusoikeuden käytöstä, koska siihen liittyy irtisanomisuhka. Ankaruutta korostaa myös se, että viranhaltija ei voi erikseen valittaa varoituksesta tuomioistuimeen.

Annoin kirjallisen varoituksen antaneelle Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin osaamiskeskusjohtajalle huomautuksen vastaisen varalle viranhaltijan perusoikeuksien loukkaamisesta. Esitin sairaanhoitopiiriin arvioitavaksi, miten kirjallisen varoituksen antamisesta viranhaltijalle aiheutunut perusoikeuksien loukkaus olisi oikaistavissa tai korjattavissa, sekä edelleen, miten loukkaus olisi hänelle hyvitetävissä.

3.3.2 Työntekijöiden rokotussuoja kotihoidossa

Kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan ohjeistuksen mukaan tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään muun muassa kotisairaanhoidossa/kotisairaalassa työskenteleviltä. Ohjeistuksessa todetaan, että rokotussuoja on 1.10.2018 alkaen oltava koko kotihoidon henkilöstöllä lisääntyvän palvelu- ja pienkotiasumisen vuoksi.

Totean, että tartuntatautilain 48 § koskee sananmuotonsa mukaan niitä *sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä*, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Myös kotihoidon työntekijät saattavat kuitenkin tarvita rokotussuojaa. THL toteaa ohjeissaan, että ryhmämuotoiseen asumiseen tarkoitetut yksiköt, joissa tilat, asiakkaat ja henkilöstö muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä. Ne kuuluvat 48 §:n soveltamisalaan. Asiakkaan koti ei yleensä ole sosiaali- ja terveydenhuollon toimipiste. Poikkeuksena on koti, joka sijaitsee asumispalveluita tarjoavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Ministeriö toteaa, että influenssarokotusta suositellaan erityisesti kaikille ikäihmisten parissa työskenteleville.

THL:n ohjeiden mukaan epäsäännöllisesti toistuvaan, lyhytkestoiseen tai etäällä potilaista tapahtuvaan työskentelyyn sosiaali- ja terveydenhuollon tiloissa ei yleensä liity niin merkittävää tartuntariskiä, että rokotussuojaa pitäisi täydentää. Esimerkiksi tulkit tai lyhytaikaiset keikkatyöntekijät ovat toimipisteen kannalta tällaisia satunnaisessa lyhytkestoisessa tehtävässä toimipisteessä vierailevia henkilöitä. Vastaavasti tartuntariski on pieni ja käytännössä verrannollinen toimipisteen ulkoiseen tilanteeseen myös silloin, jos toimipisteessä asioi vain satunnaisesti tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita.

Tornion kaupungin selvityksen mukaan kotisairaanhoido/kotisairaala toimii Torniossa seitsemänä päivänä viikossa. Kotisairaalassa hoidetaan vaikeasti sairaita potilaita yleensä viikkojen ajan. Sen lisäksi sairaanhoitajat suorittavat suonensisäisten antibioottien annon viikonloppuisin akuuttiosaston välittömässä läheisyydessä olevissa tiloissa. Myös kotisairaalan toimisto sijaitsee samassa tilassa. Palvelukodissa olevan kotisairaalapotilaan suonensisäinen hoito vaatii yleensä kaksi käyntiä päivässä usean päivän ajan. Näissä olosuhteissa työskentelevien työskentelyn ei voida katsoa olevan satunnaista tai lyhytkestoista. Tämä on myös minun käsitykseni asiassa.

THL:n verkkosivuilla julkaistujen tietojen mukaan säännöllisen kotihoidon asiakkaita oli vuoden 2018 marraskuussa kaikkiaan 73 563 (<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikäntyneet/kotihoidon-asiakkaat>).

Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 77 prosenttia (56 357) oli 75 vuotta täyttäneitä. Tämä oli 11,0 prosenttia koko maan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi määritellään kuuluvaksi ne, joille on toteutunut laskentakauden aikana kotihoidon käyntejä joko voimassa olevan palvelu- ja hoitosuunnitelman perusteella tai jotka muutoin ovat saaneet käyntejä säännöllisesti vähintään kerran viikossa.

Kotihoidon asiakasrakenne on muuttunut 2000-luvulla. Vuoden 2018 marraskuussa yli kolmannekselle säännöllisen kotihoidon asiakkaista (35 %) tehtiin vähintään 60 käyntiä kuukauden aikana. Näiden asiakkaiden osuus kasvoi 1,6 prosenttiyksikköä edellisvuodesta ja on kasvanut 11,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2010.

Mielestäni tartuntatautilain 48 §:ää olisi perusteltua täsmentää siten, että myös kotihoidossa, kotisairaanhoidossa tai kotisairaalassa, jossa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saisi vain erityisestä syystä käyttää henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Tämä turvaisi näiden potilaiden ja asiakkaiden perustuslain 7 §:n 1 momentin (oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen) ja perustuslain 19 §:n 3 momentin (oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin) mukaisten perusoikeuksien toteutumista Toisaalta lainsäädännön täsmentäminen olisi merkityksellinen myös perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle säädetyin väestön terveyden edistämismääräysten kannalta.

4. TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsitykset Tornion kaupungin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni sille.

Esitän sosiaali- ja terveysministeriölle, että se ryhtyisi toimenpiteisiin tartuntatautilain 48 §:n täsmentämiseksi siten, että myös kotihoidossa, kotisairaanhoidossa tai kotisairaalassa, jossa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saisi vain erityisestä syystä käyttää henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Tässä tarkoituksessa lähetän ministeriölle anonymisoidun jäljennöksen tästä päätöksestäni. Pyydän ministeriötä ilmoittamaan minulle 31.12.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin esitykseni on antanut aiheutta.