

28.5.2010

Dnro 4228/4/09

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä. Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

PANDEMIAROKOTUSJÄRJESTYKSEN VIRHEELLINEN SOVELTAMINEN ESPOOSSA

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 5.11.2009 päivätyssä kirjeessään sitä, että Espoon kaupunki oli evännyt häneltä yksityiseltä hammaslääkäriltä A (H1N1) -rokotuksen.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Oikeusohjeet

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

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä (1 mom). Ketään ei saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

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

Tartuntatautilain (583/1986) 11 §:n mukaan kunnan on järjestettävä yleisiä vapaaehtoisia rokotuksia tartuntatautien ehkäisemiseksi. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä vapaaehtoisten ja muiden rokotusten antamisesta.

Tartuntatautiasetuksen väliaikaisesta muuttamisesta annetulla valtioneuvoston asetuksella (707/2009) tartuntatautiasetukseen (786/1986) lisättiin uusi 8 §.

Asetuksen 8 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä vapaaehtoiset rokotukset, joiden tarkoituksena on suojata influenssa A-viruksen alatyypiltä (H1N1)v. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava rokotteiden toimittamisesta ja asiantuntijatuesta kunnille.

Asetuksen 8 §:n 2 momentin mukaan rokotukset annetaan eri väestöryhmille seuraavassa järjestyksessä:

- 1) infektiopotilaiden tai infektioalttiiden potilaiden välittömään hoitoon ja kuljetukseen liittyvä terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstö sekä apteekkien asiakaspalvelutehtävissä toimiva henkilöstö;
- 2) raskaana olevat naiset;
- 3) sairautensa vuoksi riskiryhmään kuuluvat 6 kuukautta täyttäneet alle 65-vuotiaat;
- 4) riskiryhmään kuulumattomat 6 kuukautta täyttäneet alle 3-vuotiaat;
- 5) riskiryhmään kuulumattomat 3–24-vuotiaat sekä varusmiehet;
- 6) sairautensa vuoksi riskiryhmään kuuluvat 65 vuotta täyttäneet;
- 7) 25 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat painottaen rokotusten aloittamista nuoremmista ikäryhmistä.

Asetuksen 24.9.2009 päivätyssä esittelymuistiossa todetaan, että rokotusten antaminen eri henkilöryhmille aloitetaan asetuksessa määrättyssä järjestyksessä. Esittelymuistion mukaan ryhmät määriteltiin lääketieteellisin perustein. Esittelymuistiosta ilmenee, että asetus valmisteltiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tartuntatautien asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi asiaa käsiteltiin Kansallisen rokotusasiantuntijaryhmän (KRAR) kokouksessa, tartuntatautien neuvottelukunnassa ja Valtakunnallisessa terveydenhuollon eettisessä neuvottelukunnassa (Etene). Esittelymuistion mukaan kaikki puolsivat esitettyä rokottamisjärjestystä.

Esittelymuistiossa perustellaan 8 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettujen ryhmien rokottamista ensimmäiseksi seuraavalla tavalla: "Perusteena on näiden ryhmien altistuminen työssään tartunnalle sekä sairastuneiden hoidon, kuljetuksen ja lääkehuollon toimintojen ylläpito. Välittömään potilastyöhön osallistuvan henkilökunnan rokotukset turvaavat hoidon saatavuutta myös muille kiireellisen hoidon tarpeessa oleville kuin influenssaan sairastuneille. Terveydenhuollon henkilöiden rokottaminen on asetettu ensisijaiseksi tavoitteeksi myös mm. Maailman terveysjärjestön WHO:n ja Euroopan tartuntatautiviraston ECDC:n ohjeistoissa. Kyseisiä henkilöitä on arvioiden mukaan maassamme 200 000."

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetussa laissa (668/2008) ja asetuksessa (675/2008) säädetään laitoksen tehtävistä, joita ovat muun muassa seuraavat: Laitos ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä antaa asiantuntija-apua hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintatapojen ja käytäntöjen toteuttamiseksi. Laitos toimii asiantuntijaviranomaisena tartuntatauteihin liittyvissä asioissa. Laitos huolehtii Suomen rokotehuollosta.

3.2

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lausunto

THL on kirjannut pandemiarokotussuositukseensa perustelun asetuksen 8 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettujen ryhmien sijoittamiseen rokotusjärjestyksen kärkeen: Nämä ryhmät altistuvat työssään tartunnalle muita enemmän ja heidän rokottamisensa suojaa myös potilaita.

Tarkentavassa ohjeistuksessaan THL on luetellut seuraavia esimerkkejä todennäköisesti infektiopotilaita hoitavista yksiköistä kunnissa:

- terveysasemien henkilökunta,

- yksityisten lääkäriasemien sellainen henkilökunta, joiden potilaista merkittävä osa on lapsia tai infektio-oireiden takia hoitoon hakeutuneita,
- ambulanssihenkilökunta,
- paikallisten apteekkien asiakaspalveluun osallistuva henkilökunta
- kotisairaanhoidon henkilökunta,
- terveyskeskusten vuodeosastojen henkilökunta ja
- laboratorion ja röntgenosaston välittömään potilastyöhön osallistuva henkilökunta sekä
- terveyskeskusten lapsia ja raskaana olevia pääasiassa hoitava hammashuollon henkilökunta.

THL toteaa lausunnossaan, että hammaslääkäri on voinut kuulua ensimmäisenä rokotettavien ryhmään pääasiassa sillä perusteella, että hän hoitaa infektioalttiita potilaita. Infektioalttiiksi voidaan THL:n mukaan katsoa immuunipuolustuskykyä alentavia sairauksia sairastavien lisäksi ainakin raskaana olevat naiset, mahdollisesti myös pikkulapset. Runsaasti hengitystieinfektioita sairastavat ja sairastuessaan vähäoireisinakin taudinaiheuttajia herkästi ja pitempään levittävät pikkulapset voivat myös olla tartuttavia muita hammaslääkärin potilaita useammin. Koska terveyskeskukset erityisesti huolehtivat raskaana olevien, pikkulasten ja jossain määrin myös immuunipuolustuskykyä alentavia sairauksia sairastavien suun terveydenhuollosta, valtaosa terveyskeskuksissa toimivista hammaslääkäreistä on todennäköisesti kuulunut ensimmäisenä rokotettavien ryhmään. Erikoissairaanhoidossa toimivat hammaslääkärit hoitavat myös merkittävässä määrin immuunipuutteisia potilaita ja kuuluvat siten tähän ryhmään. Sen sijaan yksityissektorilla toimivat hammaslääkärit tuskin hoitavat THL:n mielestä merkittävässä määrin asetuksessa tarkoitettuja infektioalttiita potilaita, koska nämä potilasryhmät pääsevät hyvin hammashoitoon myös julkisessa terveydenhuollossa. THL toteaa, että paikkakuntakohtaiset erot ovat toki mahdollisia.

THL:n mukaan valtioneuvoston asetus ja THL:n rokotussuositus eivät esitä rokotusperusteeksi missään kohdin potilastyötä tekevän henkilöstön työsuhteen luonnetta tai työnantajaa. Ratkaisevaa on ollut yksinomaan se, minkälaisia potilaita kyseinen henkilö hoitaa. Koska yksityisellä sektorilla työskentelevät hammaslääkärit todennäköisesti eivät merkittävässä määrin hoida edellä kuvatulla tavalla infektioalttiita potilaita, THL:n mielestä on ollut perusteltua arvioida, että valtaosa heistä ei kuulunut ensimmäisinä rokotettavien ryhmään.

3.3

Espeen sosiaali- ja terveystoimen selvitys

Terveyspalveluiden johtajan selvityksen mukaan Espoossa terveydenhuoltohenkilöstön rokotamista perusteltiin sillä, että näin voitiin varmistaa terveydenhuollon toimivuus mahdollisessa epidemiatilanteessa. Rokotteita saatiin alkuun hyvin rajallinen määrä ja siksi jouduttiin aika tarkasti rajaamaan sitä, kenelle rokotetta annettiin.

Terveyspalveluiden johtajan mukaan Espoossa rokotettiin sekä infektiopotilaiden hoitamiseen osallistuvat henkilöt että ne, jotka valmiussuunnitelmien mukaan mahdollisesti osallistuvat tähän työhön. Kunnalliset hammaslääkärit ja -hoitajat kuuluivat jälkimmäiseen ryhmään.

Yksityisen hammashuollon ei katsottu terveyspalveluiden johtajan mukaan kuuluvan kohde-ryhmään: siellä ei primääristi hoideta hengitystieinfektioita eikä yksityinen hammashuolto osallistu pandemiasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

3.4

Oikeudellinen arviointi

Terveyspalvelujen johtajan selvityksen mukaan yksityinen hammashuolto suljettiin kokonaan rokotusten ulkopuolelle, koska siellä ei primääristi hoideta hengitystieinfektioita eikä yksityinen hammashuolto osallistu pandemiasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Valtioneuvoston asetuksen 8 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan ensimmäisenä tuli rokottaa infektiopotilaiden tai infektioalttiiden potilaiden välittömään hoitoon ja kuljetukseen liittyvä terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstö sekä apteekkien asiakaspalvelutehtävissä toimiva henkilöstö.

THL:n pandemiarokotussuosituksessa perusteltiin näiden ryhmien rokottamista ensimmäiseksi sillä, että ryhmät altistuvat työssään tartunnalle muita enemmän ja heidän rokottamisensa suojaaa myös potilaita. Koska yksityisellä sektorilla työskentelevät hammaslääkärit todennäköisesti eivät merkittävässä määrin hoida infektioalttiita potilaita, THL:n mielestä oli perusteltua arvioida, että valtaosa heistä ei kuulunut ensimmäisenä rokotettavien ryhmään.

THL:n mukaan valtioneuvoston asetus ja THL:n rokotussuositus eivät esitä rokotusperusteeksi missään kohdin potilastyötä tekevän henkilöstön työsuhteen luonnetta tai työnantajaa. Ratkaisevaa on ollut yksinomaan se, minkälaisia potilaita kyseinen henkilö hoitaa.

Käsitykseni mukaan Espoon kaupungin rokotuskäytäntö oli liian kaavamainen yksityisten hammaslääkäreiden kohdalla, koska se ei ottanut huomioon, millaisia potilaita yksityiset hammaslääkärit tosiasiallisesti hoitivat. Jos yksityinen hammaslääkäri hoiti ammattitoiminnassaan valtioneuvoston asetuksessa tarkoitettuja infektiopotilaita tai infektioalttiita potilaita, hänellä olisi tullut olla valtioneuvoston asetuksen 8 §:n 2 momentin 1 kohdan mukainen oikeus rokotukseen. Käsitykseni mukaan Espoon kaupungin rokotuskäytäntö ei ollut sopusoinnissa valtioneuvoston asetuksen kanssa.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsityksen kaavamaisen rokotuskäytännön lainvastaisuudesta Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.