

Viite: Asiantuntijakuuleminen HE 13/2016

Lausunto hallituksen esityksestä tartuntatautilaiksi

Saatuani kutsun eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuultavaksi, totean kunnioittaen seuraavaa:

Olen osallistunut sosiaali- ja terveysministeriön tartuntatautilain kokonaisuudistusryhmän työhön vv 2011-2015. Asiantuntijalausuntoni taustana on toiminta 1995-2013 KTL/THL:n tartuntatautien valtakunnallista seurantaa ja torjuntaa kehittävä ja toteuttava yksikön/osaston johtajana, sitä ennen 15 vuotta kliinisenä infektio lääkärimä eri sairaaloissa. Vv 2001-2005 toimin kansallisena asiantuntijana valmisteltaessa WHO:n jäsenmaita sitovaa kansainvälistä terveyssäännöstöä (IHR 2005) ja sen edellyttämiä Suomen lainsäädännön muutoksia, vv 2006-2013 sen toimeenpanosta vastaavana nimettynä kansallisena asiantuntijana, sekä 2014 WHO:n pääjohtajan nimeämässä IHR- toiminnan arviointi- ja kehittämiskomiteassa. Vv 2013-2015 osallistuin useisiin EU:n ja Euroopan tautikeskuksen toimeenpanemiin seikkaperäisiin EU-jäsenehdokasmaiden tartuntatautien seurannan ja torjunnan arviointeihin.

Hallituksen esitys uudeksi tartuntatautilaiksi sisältää merkittäviä parannuksia kansalliselle tartuntatautien seurannalle ja torjunnalle. On tärkeää, että monialaisessa asiantuntijaryhmässä laaditut ja runsaasti eri käytännön yhteistyötahoja konsultoiden tehdyt uudistukset saadaan voimaan mahdollisimman pian.

Tartuntataudit ja epidemiat eivät rajaudu etnisen ryhmän, asumisoikeuden tai muun tekijän perusteella, vaan tartuntoja tapahtuu kaikissa tilanteissa, joissa nämä ryhmät ovat tekemisissä toistensa kanssa. Tartuntatautien tehokas torjunta koostuu kokonaisuudesta, jonka osia ovat (1) varhainen diagnoosi (edellyttää hoitoon hakeutumista sekä mikrobiologisten näytteiden ottoa oireiden ilmaantuessa); (2) diagnoosin varmistuttua otetaan käyttöön tautikohtaiset torjuntamenetelmät, joita ovat (2.1) sairastuneen eristäminen tai muut varotoimet; (2.2) edelleen tapahtuvan tartuntariskin/ketjun katkaiseva mikrobilääkehoito (ei ole käytettävissä kaikille tartuntataudeille); (2.3) suunnattu rokotusten käyttö epidemian rajaamiseksi; (2.4) tartunnalle jo altistuneiden oireettomien henkilöiden kartoitus/jäljitys ja tutkiminen uusien tapausten varhaiseksi toteamiseksi (voi edellyttää kohdennettuja seulontatutkimuksia); ja (2.5) eräissä erittäin vakavissa tartuntataudeissa karanteeni (oireettomien altistuneiden, toisin sanoen mahdollisesti tartunnan saaneiden henkilöiden liikkumavapauden rajoittaminen taudin itämisaikana).

Minkä tahansa väestön osan rajaaminen tartuntatautilain ulkopuolelle estää edellä mainittujen torjunnalle välttämättömien toimien kattavan toteuttamisen. Yllä mainitut toimet ovat tärkeitä sekä asetusesityksessä lueteltujen yleisvaarallisten että valvottavien tartuntatautien kohdalla. EU:n jäsenehdokasmaissa toteuttamien arviointien yksi avainkysymyksiä on, koskevatko tartuntatautilainsäädösten valtuuttamat tai velvoittamat toimet kaikkia valtakunnan alueella oleskelevia sulkematta pois mitään ryhmiä pois oleskelun tilapäisyyden perusteella. Myös jäsenmaille sitova kansainvälinen terveyssäännöstö (IHR 2005) edellyttää tartuntojen ja epidemioiden havaitsemisen sekä torjuntatoimien kattavan koko alueella oleskelevan väestön.

Nykyinen tartuntatautilaki sekä esitys uudeksi tartuntatautilaiksi eivät pyri määrittelemään yksittäisten potilaiden lääkettä muutoin kuin tilanteissa, joissa se on keskeinen keino tartuntariskin/ketjun katkaisemiseksi ja epidemian torjumiseksi. Asetusesityksen yleisvaarallisissa tartuntataudeissa vain kolmanneksessa on olemassa mikrobilääke-/antibioottihoito, jolla on merkitystä tartuntaketjujen katkaisemisen ja epidemian torjunnan näkökulmasta. Potilaalle ilmainen tuberkuloosin hoito on globaalinen, kaikkien maiden tuberkuloosiohjelmiin sisältyvä velvoite. Hoito on voitava saada hallinnollisesta asumisoikeudesta riippumatta, koska muuten seurauksena on infektion uusiminen, tartunnat kantaväestöön ja/tai erityisen kalliit mikrobilääkkeille vastustuskykyisiin kantoihin tarvittavat hoidot.

Asetusesityksessä luetelluissa valvottavissa taudeissa sukupuoliteitse leviävien klamydiainfektioiden sekä tippurin ilmainen tutkimus ja hoito ovat epidemian torjunnan kulmakiviä edistäen varhaista hoitoon hakeutumista ja parantaen hoitomyöntyvyyttä. Tämä mahdollistaa myös havaittujen tautitapausten kontaktien/partnerien tehokkaan kartoituksen/jäljityksen ja näin epidemian torjunnan.

Esityksen valvottaviin tauteihin kuuluvan HIV-infektion lääkehoito on tartuntaketjun katkaisemiseksi tärkeä harvinaisissa erityistilanteissa kuten raskauden aikana sikiön infektion estämiseksi sekä ilmeisen altistuksen jälkeen lyhyenä ehkäisevänä hoitona.

Muiden valvottavien tartuntatautien ryhmään kuuluvien infektioiden hoito perustuu niiden vakavuuteen ja lääketieteellisen kokonaisarviointiin, eikä niiden hoidon säätely siksi perustu ensisijaisesti tartuntatautilakiin.

Nykyisessä lainsäädännössä tartuntatautien korvauksista säädetään yksityiskohtaisesti laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (5§ 4. momentti). Jotta tavoite ja rajausta olisivat mahdollisimman selkeät myös tartuntatautilakiesityksen 9§ tekstissä, ehdotan kunnan tehtävien muotoilussa ilmaisua 'huolehtii tartuntatautiin sairastuneiden hoidosta' korvattavaksi ilmaisulla 'huolehtii tartuntatautiin sairastuneiden epidemian torjumiseksi välttämättömästä hoidosta'. Tällöin muu hoito perustuu vielä selkeämmin terveydenhuoltolakiin ja vallitseviin hyviin lääketieteellisiin käytäntöihin.

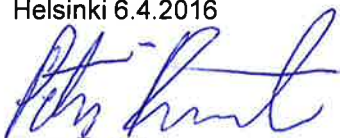
Kannatan aikaisemmin THL:n lausunnon liitteessä esitettyjä selkeytyksiä lakiesityksen 3§ ja 14§, jotta laki kohdistuisi riittävän yksiselitteisesti kaikkiin Suomessa oleskeleviin.

Lakiesityksen 79§ on keskustelussa tulkittu mahdollistavan sellaisia hoitoja, jotka voisivat aiheuttaa kunnille kustannuksia. Pykälä koskee kuitenkin valtakunnallista valmistautumista terveydenhuollon erityistilanteisiin (1. mom) tai yleisvaarallisten tautien torjunnassa terveydenhuollon häiriötilanteessa käytettyihin erityistoimiin karanteeniin, eristämiseen ja pakollisiin terveystarkastuksiin (2. mom). Kyseiset häiriötilanteet ovat pandemia tai siihen verrattava tilanne. Näihin toimiin ei sisälly lääkehoitonäkökulmaa. Jos kyseistä pykälää ei ole, kulut jäisivät kuntien maksettavaksi.

Elintarvike- ja vesiturvallisuuden varmistamiseksi on olennaista havaita elintarvikkeiden tai veden välittämät epidemiat varhain. Valtaosa niiden aiheuttajista on muita kuin yleisvaarallisia tai valvottavia tauteja, ja kuuluvat muihin ilmoitusvelvollisuuden piiriin sisältyviin tauteihin. Tehokas epidemiaselvitys edellyttää edellä kuvattua torjunnan eri keinojen kokonaisuutta, johon sisältyy tiedonhankinta sairastuneista ja heidän altistumistilanteistaan. Jos tartuntatautilaki rajaa lain soveltamisen ulkopuolelle joitain Suomen alueella oleskelevia ryhmiä, vaikeuttaa se epidemioiden selvitystä ja torjuntaa.

Yhteenvetona haluan painottaa, että kaikkia tartuntatautilain tarkoittamia toimenpiteitä tulee voida käyttää kaikkiin valtakunnan alueella oleskeleviin riippumatta hallinnollisesta asumisoikeudesta. Mikäli tätä ei varmisteta, tulevat tartuntatautitapaukset ja epidemiat lisääntymään.

Helsinki 6.4.2016



Petri Ruutu

Emeritustutkimusprofessori