

VALTIONEUVOSTON ASETUS TARTUNTATAUDEISTA ANNETUN ASETUKSEN 7 §:N MUUTTAMISESTA

Yleistä

Tartuntatautilain (1227/2016) 28 §:ssä säädetään, että lääkärin ja hammaslääkärin on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ilmoitus epäilemästään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja valvottavasta tartuntatautipauksesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (tartuntatauti-ilmoitus).

Lisäksi samassa momentissa todetaan, että tartuntatautien tutkimuksia tekevän laboratorion on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus toteamastaan yleisvaarallisen ja valvottavan tartuntataudin sekä muiden tartuntatautien ilmoitettavista mikrobilöydöksistä ja mikrobien lääkeherkkyyksistä.

Tartuntatautilain 32 §:ssä säädetään, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää 28 §:ssä tarkoitettujen ilmoitusten perusteella valtakunnallista tartuntatautirekisteriä tautien seurantaa ja torjuntaa sekä viranomaistoimintaa, tilastointia ja tutkimusta varten. Rekisteriin talletetaan tunnistetietoina 29 §:ssä tarkoitettut tiedot. Laitos voi täydentää tietoja väestörekisterijärjestelmästä tiedoilla potilaan asuinkunnasta ja -paikasta, syntymämaasta, maahanmuuttopäivästä, kansalaisuudesta ja mahdollisesta kuolemasta.

Tartuntatautilain 43 §:ssä säädetyn mukaisesti valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 29 §:ssä tarkoitettusta tartuntatauti-ilmoituksen sisällöstä.

Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 7 §:ssä säädetään lääkärin tartuntatauti-ilmoituksesta. Pykälän 2 momentin mukaan ilmoitus on tehtävä seitsemän vuorokauden kuluessa tapauksen toteamisesta. Erityisen kiireellisessä tapauksessa lääkärin on tehtävä alustava ilmoitus välittömästi puhelimitse terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavalle lääkäriille ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

THL ohjeistaa erikseen sairaanhoitopiirejä ja kuntia tartuntatauti-ilmoituksen tekemisessä.

Tausta

Valtioneuvoston asettama Tartuntatautien neuvottelukunta totesi kokouksessaan 27.1.2020, että COVID-19 on yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti. Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen muutos tuli voimaan 14.2.2020, jolloin asetuksen 1 §:ään lisättiin yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi ”muu uuden koronaviruksen aiheuttama vaikea infektio”, jollainen on myös SARS-CoV-2 -viruksen aiheuttama covid-19 -tauti. Sen mukaan 1 §:n 14 kohta muutettiin kuulumaan ”SARS, MERS ja muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio”. Asetuksen 7 §:n muutoksella (373/2020) säädettiin, että uuden koronavirustyyppin aiheuttamaan vaikeaan infektiin sairastuneesta on tehtävä ilmoitus viimeistään potilaan hoitajakson päättyessä, kuten aiemmin yleisvaaralliseksi todettujen SARS-CoV-1 ja MERS-viruksen aiheuttamaan tautiin sairastuneista. Muutos tuli voimaan 25.5.2020. Hoidon päättyminen tarkoittaa kotiutumista, siirtymistä toiseen hoitolaitokseen tai kuolemaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on ohjeistanut tarkemmin lääkärin tartuntatauti-ilmoituksesta covid-19 -tapauksissa.

Tartuntatautirekisteriin positiivinen covid-19 –tulos ilman lääkärin ilmoitusmenettelyä

Sekä laboratorion että lääkärin tartuntatauti-ilmoituksilla kerättävät tiedot positiivisen covid-19-näytteen antaneista tapauksista kerätään THL:n ylläpitämään tartuntatautirekisteriin. Laboratorion ilmoitus mahdollistaa sen, että rekisteriin saadaan tarvittaessa ajantasaiset riittävät perustiedot ilman lääkärin ilmoitusta. Lääkärin ilmoituksen avulla covid-19 tapauksista on saatu lisätietoa potilaan perussairauksista, sairaala- ja tehohoidosta, hoidon lopputuloksesta, mahdollisesta terveydenhuollon työntekijästatuksesta sekä ulkomailta saadusta tartunnasta.

Lääkärin tartuntatauti-ilmoituksella saadut tiedot voidaan nykyään kerätä yhdistämällä tartuntatautirekisterin tieto positiivisesta covid-19-näytteen antaneesta Hilmon, Avohilmon, Terhikki-rekisterin ja Väestötietojärjestelmän tietokantoihin. Näitä tietoja ovat perussairaudet, terveydenhuollon työntekijästatus, mahdollinen sairaalahoito, tehohoito, raskaus, kuolema.

Pandemian aikana on päästy kerran vuodessa täydentyvästä sairaaloiden hoitoilmoitusrekisteristä käytännössä päivittäin täydentyvään rekisteriin. Vaikka sairaalahoidon syyn varmistaminen vie useita päiviä, jopa pari viikkoa, ajantasaisuus on silti merkittävästi parempi kuin epidemian alussa. Tiedon saaminen eri rekisteritietoja yhdistämällä ei siten lisää merkittävästi viivettä verrattuna lääkärin tartuntatauti-ilmoituksella saatuun tietoon. On myös huomattava, että viime aikoina on työmäärän ruuhkautumisen vuoksi voitu tehdä kaikista covid-19-tapauksista lääkärin ilmoitus vain noin 60 %:ssa tapauksista, ja jo muutoinkin erittäin kuormittuneiden kentän toimijoiden lääkärinilmoitusvelvoite on herättänyt paljon vastustusta.

Rekisteripöiminta voidaan tarvittaessa tehdä kaikista tapauksista. Ulkomailta tartunnansaaneen tartuntaa saadaan edelleen selville THL:n ns. Tartunnanjäljityskyselystä lukumäärinä viikoittain ja maittain.

Rekisteritietojen ajanmukaisuuden parannuttua tarvetta lääkärin toteuttamaan ilmoitusmenettelyyn ei enää ole. Asia käsiteltiin THL:n ja palvelujärjestelmän toimijoiden aloitteesta valtioneuvoston asettamassa Tartuntatautien neuvottelukunnassa 1.12.2021, missä todettiin muiden tietolähteiden korvaavan riittäväällä tavalla tartuntatautirekisterin lääkärinilmoitusten tietosisällön, jolloin olisi perusteltua luopua lääkärin toteuttamasta ilmoitusmenettelystä.

Vaikutukset

Ehdotettu muutos on tekninen, eikä sillä ole itsenäisiä taloudellisia vaikutuksia. Rekisteritietojen ajanmukaisuuden parannuttua tarvetta lääkäreiden ilmoitusmenettelyyn ei enää ole. Tarvittavat tiedot covid-19-tapauksista saadaan eri rekistereiden yhdistämisen kautta. Lääkärin tartuntatauti-ilmoitukset covid-19 -positiivisen näytteen antaneista kuormittavat kuntien ja sairaanhoitopiirien tartuntatautiyksiköiden työtä vallitsevassa vaikeassa epidemiatilanteessa ja ehdotetulla muutoksella vähennetään tätä kuormitusta.

Kirjoitusvirheen korjaus 7 §:n 7 kohta

Lisäksi korjattaisiin kirjoitusvirhe 7 §:n 7 kohdassa. Voimassa olevassa asetuksessa 7 kohta on seuraavasti: 7) sukupuoliteitse leviävä klamydiainfektio ja muut mykobakteeritauti kuin tuberkuloosi. Muutetaan sana mykobakteeritauti monikkoon seuraavasti: 7) sukupuoliteitse leviävä klamydiainfektio ja muut mykobakteeritaudit kuin tuberkuloosi.

Valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asiasta on saatu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto 15.12.2021 ja myös lausunnossaan 5.1.2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos esittää lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen poistamista. Asiaa on käsitelty valtioneuvoston asettamassa Tartuntatautien neuvottelukunnassa 1.12.2021, jossa on kannatettu lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen poistamista. Neuvottelukunnassa ovat edustettuina keskeiset tartuntatautien torjunnasta vastaavat tahot sekä palvelujärjestelmästä (erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto) että valvonnasta (aluehallintovirastot ja Valvira). Asetuksesta ei ole pyydetty muita lausuntoja. Kyse on lähinnä teknisestä muutoksesta, sillä tarvittavat tiedot saadaan nykyään eri rekistereiden yhdistämisen kautta.

Asetusehdotus on tarkastettu oikeusministeriön laintarkastusyksikössä.

Voimaantulo

Nyt annettavan asetuksen olisi tarkoitus tulla voimaan 21 päivänä tammikuuta 2022.

Esitys

Edellä esitetyn perusteella tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 7 §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että enää ei vaadita lääkärin tartuntatauti-ilmoitusta muusta uuden koronavirustyyppin aiheuttamasta vaikeasta infektiosta kuin SARS ja MERS. Muutos koskee ainoastaan SARS-CoV-2 -viruksen aiheuttamaa vaikeaa tautia, ei SARS-CoV-1 tai MERS-viruksen aiheuttamaa tautia.

Lisäksi korjattaisiin kirjoitusvirhe 7 §:n 7 kohdassa niin, että muutetaan sana mykobakteeritauti monikkoon seuraavasti: 7) sukupuoliteitse leviävä klamydiainfektio ja muut mykobakteeritaudit kuin tuberkuloosi.