

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi
PL 33, 00023
Valtioneuvosto

Viite VN/17594/2026

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi tartuntataudeista

1 § Yleisvaaralliset tartuntataudit

Ehdotetut muutokset ovat kannatettavia. Erityisesti shigatoksiinia tuottavien *E.colien* seuranta ja mahdolliset työstä- ja päivähoidostapidätykset ovat tuottaneet huomattavasti työtä tartuntatautiyksiköille.

2 § Valvottavat tartuntataudit

Ehdotetut muutokset ovat kannatettavia. Listasta puuttuu kuitenkin D-hepatiitti. Sen lisääminen on tärkeää, jotta lääkitys saataisiin maksuttomaksi. HDV on virushepatiiteista kaikkein aggressiivisin. Se mainitaan tosin 14 §:ssä. Myös LGV olisi syytä mainita erikseen, koska se kuuluu sekä sankkereihin että sukupuoliteitse leviäviin klamydiainfektioihin. Vaikka kausi-influenssan lisääminen valvottaviin tartuntatauteihin on itsessään kannatettavaa, se lisää merkittävästi hyvinvointialueiden kustannuksia paitsi lääkkeiden maksuttomuuden osalta, mutta myös diagnostiikan vaativan lisääntyneiden yhteydenottojen.

3 § Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävät

-

4 § Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävät

-

5 § Lupa- ja valvontaviraston tehtävät

-

6 § Hyvinvointialueiden tehtävät

Ehdotetut muutokset ovat kannatettavia.

7 § Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus

Kaikkienensa lääkärin tartuntatauti-ilmoitukseen kerättävät tiedot on syytä pohtia hyvin kriittisesti liian kirjaamistyön välttämiseksi. Lisäksi syytä arvioida, millä tavoin vesirokkotapauksia seurataan, kun suurin osa positiivisista VZV-virusnäytteistä on peräisin vyöruusutapauksista ja taas kaikista/suurimmasta osasta kliinisesti diagnosoiduista vesirokoista ei oteta näytteitä. Myös tässä olisi syytä mainita LGV erikseen. Hyvinvointialueen käsityksen mukaan HIV-potilaiden kuolemista ei ole vuosiin tehty TT-ilmoituksia, koska tiedot tulevat väestörekisteristä. TT-ilmoituksessa ei ole kohtaa verenluovutuksesta, joten tämä lienee uusi kerättävä tieto.

8 § Hoitoon liittyvät infektiot

Ehdotettu luonnos on kannatettava.

9 § Lääkkeille erittäin vastustuskykyiset mikrobit

-

10 § Ilmoitettavat zoonootit ja eläintautitapaukset

-

11 § Otosseurannalla seurattavat taudit ja oireyhtymät

-

12 § Asiakkaiden ja potilaiden suojaaminen lähikontaktissa tapahtuvissa tehtävissä

Ehdotus influenssarokotteen jättämisestä pois edellytetyistä rokotteista on kannatettava. Lisäksi on hyvä, että sääntelyn kohderyhmää ja tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiiden määritelmiä on täsmennetty aikaisempaan verrattuna, eikä henkilöstön rokottamisen edellytys ole sidottu enää sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä toimimiseen, vaan kattaa myös muut toimintaympäristöt. On ymmärrettävää, että näitä ryhmiä ei voida lainsäädännössä määritellä tyhjentävästi, mutta jotta voidaan taata, että lainsäädäntöä sovelletaan mahdollisimman yhdenmukaisesti valtakunnallisesti, tulisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tarjota hyvinvointialueille ohjeistusta pykälän soveltamisesta käytännössä.

13 § Raskaana olevien verinäytteen tutkimus

-

14 § Yhdistämisaikaväli tartuntatautirekisterissä

Kupan ja c-hepatiitin suhteen 50v yhdistämisaikaväli ei mahdollista uusintainfektioiden tunnistamista. Tässä kannattaisimme esimerkiksi 12kk yhdistämisaikaväliä ja kehittämään tavan erottaa uusintainfektiot etenkin kupan osalta; c-hepatiitithan nykyisin pyritään hoitamaan, joten uusi positiivinen nukleinihappotestin tulos viittaa uuteen infektiin. Erityisesti kupan suhteen uusintainfektiot ovat riskiryhmillä erittäin yleisiä, joten tartuntatautirekisteri antaa tilanteesta virheellisen kuvan (viite: Czarnecki J, Hannila-

Handelberg T, Siira L, Ollgren J, Möttönen T, Liitsola K. Evaluating syphilis surveillance in Finland 2020-2024: identifying missed reinfections. Eur J Public Health. 2025 Oct)27;35(Suppl 4):ckaf161.1814. doi: 10.1093/eurpub/ckaf161.1814. PMCID: PMC12556129.

15 § Voimaantulo

-

Muita kommentteja

-