



Tartuntatautilain muutoksilla vaikutusta myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden toimintaan

1.3.2017 voimaan tullut tartuntatautilaki tuo muutoksia myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden toimintaan. Tärkeimmät sosiaalihuollon toiminnassa huomioitavat muutokset ovat velvoite suunnitelmalliseen infektioiden torjuntaan sekä 1.3.2018 voimaan tuleva uudistus koskien sosiaalihuollon toimintayksiköissä työskentelevän henkilökunnan rokotussuojaa.

Suunnitelmallinen infektioiden torjunta sosiaalihuollon toimintayksiköissä

Vuonna 2017 voimaan astuneen uudistetun tartuntatautilain mukaan myös sosiaalihuollon toimintayksiköiden on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilöllä on tartuntatautilain mukaan vastuu toimintayksikkönsä hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja asianmukaisesta mikrobilääkkeiden käytöstä. Lain mukaan hänen tulee tässä työssään käyttää apuna sairaanhoitopiirin infektiotorjunnan ammattilaisia. Suunnitelma toimintayksikön infektioiden torjunnasta tulee kuvata yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

Tartuntatautien torjunnassa on oleellista hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy ja tartunnantorjunta. Lisäksi erityisesti tulee huomioida mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö, sillä sen avulla voidaan ehkäistä moniresistenttien mikrobien syntyä. Yhtenäisten moniresistenttien mikrobien torjuntatoimien tavoitteena on tasavertainen ja turvallinen hoito kaikissa toimintayksiköissä. Moniresistentillä mikrobilla (MDR-mikrobi) tarkoitetaan sellaista mikrobia, joka on hankkinut resistenssiominaisuuden (vastustuskyvyn) sen aiheuttamien infektioiden hoidossa tavallisesti käytetyille mikrobilääkkeille. Sairaaloiden ja hoitolaitosten ulkopuolella usein esiintyviä MDR-mikrobeja ovat esimerkiksi ESBL, E. coli ja MRSA. Moniresistenttejä mikrobeja ei ole Suomessa luokiteltu yleisvaaralliseksi tartuntatautien aiheuttajiksi, joten lainsäädäntö ei anna lupaa käyttää pakkokeinoja niiden torjunnassa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus menee torjuntakeinojen edelle ja tästä syystä torjuntatoimien tarkoituksesta on aina kerrottava asiakkaalle ja hoidettava häntä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan niin, että mikrobien leviäminen saadaan torjuttua. MDR-mikrobin olemassaolo ei saa vaikuttaa asiakkaan muun tarpeellisen hoidon toteuttamiseen tai siirtymiseen toiseen hoitolaitokseen.

Tavanomaiset varotoimet (käsien saippuapesu, korujen ja rakennekynsien käytön kieltäminen, hoitoympäristön tarttumapintojen tehokas puhtaanapito sekä tarvittaessa suojäkäsineiden käyttö) ovat kaikkien infektioiden torjunnan perusta. Kosketusvarotoimia pidetään yleisesti tehokkaina keinoina estää tartuntoja, mutta kosketusvarotoimet eivät yksinään riitä, jos käsihygienian toteutuminen on huonoa. Tavanomaisilla varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijästä asiakkaaseen, asiakkaasta tai asiakkaan hoitoympäristöstä työntekijään ja edelleen työntekijän käsien välityksellä toisiin asiakkaisiin. Tavanomaisia varotoimia noudatetaan aina kaikkien asiakkaiden ja

pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa antavien yksiköiden asukkaiden hoidossa. Tartunta voi kotiloissa tapahtua arkitoimien, kuten peseytymisen ja pukemisen yhteydessä. Tämän vuoksi toimintayksikön johdon on tiedotettava kaikille asiakkaan hoitoon osallistuville henkilöille MDR-mikrobin kantajuudesta ja opastettava sekä edellytettävä heitä käyttämään kosketusvaroimien mukaisia suojaimia.

Henkilökunta itse toimii harvoin MDR-mikrobin tartunnanlähteenä, jos käsien iho on kunnossa eikä käsissä ole käsidesinfection tehoa heikentäviä vierasesineitä kuten koruja ja rakennekynsiä. Henkilökunnan omat infektiot, kuten erityisesti käsien iho- ja pehmytkudosinfektiot, hengitystieinfektiot ja ripulitaudit, lisäävät kuitenkin MDR-mikrobien tartuntariskiä.

Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Ohjaus 19/2016 2. versio/2017.

Tukipalveluhenkilökunnalla tärkeä rooli infektioiden torjunnassa

Sosiaalihoitolain mukaista palveluasumista tarjoavissa toimintayksiköissä on runsaasti erilaisia tukipalvelutehtäviä, kuten ateriapalvelut, pyykkihuolto ja siivous. Yhä useammin tehtävissä käytetään kyseisiin tukipalvelutehtäviin ammatillisesti kouluttamattomien, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työpanosta, mutta myös tukityöllistettäviä, työtoiminnassa tai avotyössä olevia tai kuntouttavassa työtoiminnassa olevia henkilöitä, joilla ei myöskään ole tukipalvelutehtäviin vaadittavaa ammatillista koulutusta.

Infektioiden torjunnan sekä asiakas- ja työntekijäturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että toimintayksikön tukipalvelutehtävät eivät yksistään ole ammatillisesti tehtävään kouluttamattomien henkilöiden varassa, vaan kyseiseen tehtävään on varattu myös ammatillisesti koulutettua henkilökuntaa, joka tosiasiallisesti vastaa ateriapalvelujen, siivoustyön ja pyykkihuollon laadusta.

Tukipalvelutehtäviin osoitetun henkilökunnan ammatillisen koulutuksen merkitys korostuu erityisesti infektiosiiivousta vaativissa tiloissa sekä epidemiatilanteissa. Näissä tilanteissa siivoustyöhön on osoitettava ammatillisesti koulutettua henkilökuntaa, joka pystyy omalla toiminnallaan varmistamaan asiakkaiden ja muiden toimintayksikössä työskentelevien työntekijöiden turvallisuuden. Hoitohenkilökunnan käyttö esimerkiksi ateriapalvelutehtävissä vaatii myös erityistä huolellisuutta, jotta hoitotyössä eritteiden kanssa kosketukseen joutunut hoitaja ei aiheuta riskejä keittiöhygienialle.

Työllistymisen tukemisen näkökulmasta on hyvä käytäntö, että vammaisia, osatyökykyisiä ja pitkäaikaistyöttömiä henkilöitä työllistetään tukipalvelutehtäviin, mutta työnantajan ja palvelujen tilaajan on kuitenkin huolehdittava siitä, että asiakas- ja työturvallisuuteen liittyviä säädöksiä ja ohjeita noudatetaan.

Sosiaalihuollon toimintayksiköitä koskevat tartuntatautilain muutokset pähkinäkuoressa

Suunnitelmallinen infektioiden torjunta

- Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Henkilökunnan rokotuksia tehostamalla suojataan myös asiakkaita ja potilaita

- Uusi tartuntatautilaki velvoittaa työnantajan suojelemaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita potilaita ja asiakkaita. Heitä ovat esimerkiksi vakavasti sairaat, raskaana olevat, alle yksivuotiaat ja yli 65-vuotiaat. Edellä mainittua kohtaa koskeva pykälä astuu voimaan 1.3.2018. Tämän jälkeen 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.
- Opiskeluterveydenhuolto huolehtii työharjoitteluun tulevien opiskelijoiden rokotuksista.

Oikeus rokottaa ja lääkärin vastuu rokotustoiminnasta tarkentuvat

- Jos sosiaali- tai terveydenhuollon toimipisteessä annetaan rokotuksia, rokotteen ja rokotusten järjestäminen on sisällytettävä toimipisteen lääkehoitosuunnitelmaan.
- Asetuksen (149/2017) mukaan rokotteen saa pistoksena antaa vain lääkäri ja lääkärin valvonnassa asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö ja sairaanhoitajana lailistettu ensihoitaja.
- **Rokotustoiminnalle tulee aina olla nimettynä vastuulääkäri.** Lääkäri vastaa rokotustoiminnan suunnittelusta ja toteuttamisesta. Käytännössä tämä voi olla toimipisteen lääkehoitosuunnitelmasta vastaava lääkäri. (STM:n asetus rokotuksista 149/2017)

Kunnan annettava myös kansallisen rokotusohjelman ulkopuolisia rokotuksia

- Kunta tai kuntayhtymä voi tehdä yhteistyötä yksityisen palveluntarjoajan kanssa, mutta kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvasta rokotteesta, vastaanottokäynnistä, rokotuksen kirjaamisesta tai tiedonsiirrosta **ei saa periä maksua rokotettavalta**, vaikka rokotus hoidettaisiin yksityisen palveluntarjoajan toimesta.
- Mikäli rokote annetaan muun maksullisen palvelun yhteydessä, tulee kunnan huolehtia siitä, että asiakkaalla on aina yhtäläinen mahdollisuus saada rokote myös maksutta.

Haittavaikutusilmoitusten käsittely siirtyi Fimeaan

- Rokotusten haittavaikutusilmoitusten käsittely siirtyi Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle Fimealle, jonne mahdolliset haittavaikutusilmoitukset tehdään samoin kuin lääkkeiden haittavaikutusilmoitukset.

Tarkempia tietoja aiheesta:

Tartuntatautilaki 1227/2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227#Pidp450157952>

THL: Tartuntatautilainsäädäntö uudistui 1.3.2017 - mikä muuttui rokotuksissa <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/ajan-kohtaista/tartuntatautilainsaadanto-uudistui-1.3.2017-mika-muuttui-rokotuksissa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Ohjaus 19/2016 2. versio/2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisun Ohje moniresistenttien mikrobien tartunnantorjunnasta (Ohjaus 2014:9) <https://www.julkari.fi/handle/10024/116266>

Lisätietoa:

Etelä-Suomen aluehallintovirasto, aluehallintoylilääkäri Mikko Valkonen mikko.valkonen@avi.fi p. 0295 016 000

Etelä-Suomen aluehallintovirasto, sosiaalihuollon ylitarkastaja Päivi Vainio paivi.vainio@avi.fi p. 0295 016 000