

Mia Laiho kok ym.

Kirjallinen kysymys työperäisen koronartartunnan ammattitautikriteereistä, korvauksista ja ohjeistuksesta

Eduskunnan puhemiehelle

Koronavirusinfektioon on sairastunut Suomessa jo yli 4 500 ihmistä. Terveystieteiden tutkimuskeskusten työntekijöihin kohdistuu työn luonteen vuoksi kohonnut riski koronavirukselle ja siihen altistumiselle. Moni työntekijä onkin todellisessa etulinjassa koronapotilaiden kohtaamisessa. Työperäinen tartunta huolestuttaa terveydenhuollossa työskentelevien lisäksi myös monia muita ammattilaisia, kuten palvelualan ja turvallisuusalan ihmisiä. Myyjillä, poliiseilla, opettajilla ja julkisen liikenteen työntekijöillä on työnsä puolesta paljon kontakteja ihmisiin. Heillä on samalla kohonnut riski saada koronavirustartunta. Koronavirusinfektio täyttääkin jo monessa maassa ammattitaudin merkit ja on korvattavissa ammattitaudin mukaisesti. Tutkimusten ja hoidon maksujen oikealla ohjautuvuudella on suuri vaikutus yrityksiin. Terveystieteiden kuluilla on erityisesti koronan aiheuttamassa talouskriisissä suuri merkitys talousvaikeuksista kärsiville yrityksille, kun työterveyshuollon kuluista pääosan maksavat yksityiset yritykset. Mikäli koronavirus on saatu työperäisenä altistuksena, olisi tärkeää heti hoidon alkuvaiheessa todeta se, jolloin myös siitä aiheutuvat kustannukset ohjautuisivat työtapaturmavakuutukselle.

Koronavirusinfektio on lisätty yleisvaarallisten tautien luetteloon 13.2.2020. Yleisvaarallisenä tartuntatautina pidetään sairautta, jonka tarttuvuus on suuri tai tauti leviää nopeasti, tauti on vaarallinen ja sen leviäminen voidaan estää sairastuneeseen tai sairastuneeksi perustellusti epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä. Yleisvaarallisen taudin tutkimus, hoito, sairastuneeksi epäillyn eristäminen ja hoitoon määrätty lääkkeet ovat henkilölle alusta alkaen maksuttomia hoitopaikasta riippumatta, vaikka diagnoosi vahvistuisikin myöhemmin. Hoito on maksutonta sekä terveysasemalla että sairaalan poliklinikalla, eikä terveyskeskusmaksua tai poliklinikkamaksua peritä. Myöskään sairaalan vuodeosastohoidosta ei peritä hoitopäivämaksuja.

Yleisvaarallisen taudin aiheuttamia pysyviä haittoja ei korvata mitenkään sairastuneelle. Ammattitaudin osalta tilanne on toinen. Tapaturmasta tai ammattitaudista jäänyt pysyvä haitta korvataan haittarahalla. Haitalla tarkoitetaan vamman tai sairauden aiheuttamaa tilaa, joka voidaan arvioida asianmukaisen hoidon jälkeen pysyväksi. Useimmiten pysyvä haitta-aste voidaan määrittää vasta, kun tapaturmasta on kulunut vuosi. Jos haitta kuitenkin pahenee vähintään kahdella haittaluokalla, korvausta voidaan korottaa. Ammattitautilain (459/2015) mukaan vahinkotapahuman korvaamisen edellytyksenä on todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys vahinkotapahuman ja vamman tai sairauden välillä, jollei jäljempänä toisin säädetä. Syy-yhteyden arvioinnissa otetaan huomioon erityisesti lääketieteelliset löydökset ja havainnot, vahingon sattumistapa sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet.

Kirjallinen kysymys KK 345/2020 vp

Valtioneuvoston asetuksen 1485/2001 mukaan työn biologiset tekijät voivat aiheuttaa altistumisen ja tätä kautta työperäisen infektion eli ammattitaudin. Sen korvaa lakisääteinen työtapaturma- ja ammattitautivakuutus.

Jotta koronaviruseräinfektio korvattaisiin biologisen tekijän aiheuttamana ammattitautina, tartuntalähde ja tartuntaolosuhde on pystyttävä selvittämään. Altistumisen on pitänyt tapahtua työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisessa olosuhteessa, kuten työnteon yhteydessä, työtehtävästä johtuvan matkustamisen yhteydessä tai työntekopaikan alueella. Ammattitautikorvaus edellyttää aina diagnosoitua sairautta. Pelkkä altistuminen koronavirukselle ei ole ammattitauti, eikä sen perusteella saa korvauksia. Kun tartunta on todettu ammattiperäiseksi, tulisi diagnosoinnin yhteydessä tehdä E-lausunto, jotta hoitokulut ohjautuvat heti oikealle maksajalle. Työntekijät, jotka ovat saaneet koronataartunnan altistuttuaan välittömästi sairaudelle työn luonteen takia, voivat hakea korvausta. Tämä on merkityksellinen asia, koska se vaikuttaa sairastuneen korvauksiin tulevaisuudessa. Vielä emme tiedä, millaisia mahdollisia pitkäaikaisia haittoja taudin sairastaneille jää.

Pohjoismaiset sairaalalääkäriyhdistykset Ruotsista, Norjasta, Tanskasta ja Suomesta ovat kannanotossaan huolissaan mm. suojavarusteiden riittävyydestä terveydenhuollon henkilökunnalle, terveydenhuollon henkilökunnan riittävästä levosta ja työssä saadun COVID-19-tartunnan laskeamisesta työtapaturmaksi.

Koronaviruksen nopean leviämisen vuoksi monet päättäjät niin valtion tasolla kuin kunta ja sairaanhoitopiireissäkkin kohtaavat kysymyksen eri alojen työntekijöiden terveyden turvaamisesta. Suomessakin olisi tärkeää saada selkeys ja hyvä ohjeet koronaviruksen korvattavuusmenettelyistä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus on ohjeistanut sosiaali- ja terveydenhuollon ja myös muita riskialttiita työtä tekevien työnantajia, työterveyshuollon toimijoita ja työntekijöitä COVID-19-ammattitauti/työtapaturma-asiassa,

miten hallitus on arvioinut/määritellyt kriteerit työperäiselle ammattitaudille COVID-19:n kohdalla,

kuinka hallitus aikoo varmistaa, että työperäisen infektion saaneiden lain määräämät korvaukset toteutuvat,

miten hallitus varmistaa, että työssä saadusta biologisesta altistuksesta aiheutuvat kustannukset ohjautuvat oikealle taholle kustannettaviksi ja

miten hallitus on varautunut koronaviruksen työssä saaneiden sairastaneiden seurantaan ja mahdolliseen kuntoutustarpeeseen sekä mahdollisiin kuolemantapauskorvauksiin?

Kirjallinen kysymys KK 345/2020 vp

Helsingissä 28.4.2020

Mia Laiho kok
Sari Multala kok
Timo Heinonen kok
Pauli Kiuru kok
Mari-Leena Talvitie kok
Marko Kilpi kok
Arto Satonen kok
Sari Sarkomaa kok