

15.6.2020

HUS/1750/2020

StV@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö HE 101/2020 vp, 11.6.2020

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asiantuntijalausunto Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt HUSilta kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 101/2020 vp). Pyynnöstä HUS lausuu seuraavaa.

HUS kannattaa mobiilisovelluksen käyttöönottoa. Suomen siirtyminen hybridistrategiaan ”etsi-eristä-jäljitä-hoida” sisältää näytteenottokapasiteetin ja määrän nostamisen lisäksi tehokkaan tartunnanjaljityksen. Nykyisellä tartunnanjaljityksellä sairaanhoitopiirit ja kunnat pystyvät jäljittämään vain positiivisen koronatapauksen tiedossa olevat ja nimeämät altistuneet. Kun rajaustoimenpiteitä puretaan, väestön liikkuvuus kasvaa ja altistustilanteet lisääntyvät. Tällöin mobiilisovellus antaa mahdollisuuden tunnistaa nopeasti myös ne henkilöt, joita positiivinen koronatapaus ei tunnista – kuten joukkoliikennevälineissä, kauppakeskuksissa ja julkisissa tiloissa lähikontaktit. Tässä kuvatun kaltainen applikaatio auttaisi oikein toimiessaan nimenomaan altistusten kattavassa ja riittävän varhaisessa jäljittämisessä.

Mobiilisovelluksen keskeisin hyöty on, että sen pohjalta saadaan positiivisen koronatapauksen tuntemattomat lähikontaktit oirearvioon, testiin ja karanteeniin viiveettä ja näin pystytään estämään väestössä taudin leviämistä ja katkaisemaan tartuntaketjut. Hyötyvät tahot ovat alueellisesti sairaanhoitopiiri ja kunta, sillä sovelluksen löytämät altistuneet saadaan tartunnanjaljitettua, jolloin epidemian voimakkuutta voidaan rajata. Jos rajaustoimenpiteitä puretaan, samanaikaisesti mobiilisovelluksen käyttöönotto osaltaan lisää tartunnanjaljityksen tehokkuutta ihmisten liikkuvuuden lisääntyessä. Mobiilisovelluksesta on merkittävää hyötyä myös väestötasolla, kun riittävän suuri joukko ottaa sen käyttöön. Erityisesti nuoret/opiskelijat ovat merkittävä ryhmä mobiilisovelluksen käyttäjinä. Rajaustoimenpiteiden purkautuessa juuri heillä on riski joukkoaltistumisille.

Mobiilisovelluksesta on kokemusta monissa Itä-Aasian maissa, joissa ne ovat kyettyneet muutaman viikon kuluessa joko torjumaan koko epidemian (Taiwan, Hongkong) tai tukahduttamaan sen hyvin matalalle ja hallitulle tasolle (Etelä-Korea, Uusi Seelanti, aluksi myös Singapore). Myös osa Euroopan maista on ottanut tai ottamassa sovelluksen käyttöön.

Mobiilisovelluksen haasteet liittyvät siihen, että toimiakseen tehokkaasti, riittävän monen henkilön on otettava sovellus käyttöön. Vapaaehtoisuuteen perustuvan menetelmän tehokkuus on siten

15.6.2020

HUS/1750/2020

kiinni täysin kansalaisten vapaaehtoisuudesta. Toisaalta Suomen kaltaisessa demokratiassa ainoastaan täysin vapaaehtoisuuteen perustuva menetelmä on moraalis-eettisistä syistä mahdollinen, mikä asettaa haasteita sovelluksen suunnittelulle ja käyttöönotolle. Joka tapauksessa näkemyksemme mukaan tämän kaltainen sovellus tulisi vain osittainkin käyttöön otettuna auttamaan tartunnanjäljitystä erityisesti nuoremmassa ja muuta väestöä liikkuvaisemmassa väestöosassa ja siten tukemaan tartunnanjäljitystä yhtenä työvälineenä muiden joukossa.

Mobiilisovelluksen käyttöönotto tulee kuitenkin lisäämään nykyisen tartunnanjäljityksen henkilöresursseja moninkertaisesti. Tämä tulee huomioida riittävän varhain ennen käyttöönottoa ja ohjeistaa sairaanhoitopiirejä ja kuntia tähän varautumisessa. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota eri toimijoiden kuten kuntien ja sairaanhoitopiirien mahdollisimman tehokkaaseen ja selkeään tiedonsiirtoon ja yhteisen tilannekuvan saamiseen. Muutoin vaarana voi olla työmäärän lisääntyminen ja jäljitystoiminnan tukkeutuminen, mikäli mobiilisovellus antaa runsaasti jäljitettäviä henkilöitä ja päällekkäistä työtä tehdään paljon.

Nyt suunniteltavan seurantajärjestelmän väärinkäytön mahdollisuus on aina olemassa, vaikka sen alkuperäinen rakenne ja käyttötarkoitus olisikin jokin tietty eikä se suoraan keräisi dataa. Sovelluksella luotaisiin tiedon koontiverkosto, johon myös jokin ulkopuolinen voi liittää tallennus- ym. mekanismeja ja käyttää tätä tietoa omiin tarkoituksiinsa ja pahimmassa tapauksessa yhdessä jonkin muun tiedon kanssa, mikäli sovelluksen tietoturvasta ei huolehdi riittävällä tasolla. Mobiilisovelluksen tietoturvasta tulee huolehtia myös siten, ettei sovellusta ole mahdollista käyttää väärin ulkopuolisen tahon toimesta esimerkiksi liittämällä siihen tallennus- ym. mekanismeja ja siten käyttää sovelluksen keräämää tietoa omiin tarkoituksiinsa.

Edellä mainitusta syystä sovelluksen valmistelussa on tärkeä huolehtia myös siitä, että sovellus tallentaa vain sen käyttötarkoituksen kannalta välttämättömät tiedot. Kuten esityksessäkin todetaan, esimerkiksi paikannustieto ei ole tällainen tieto. Lisäksi tulee huolehtia kerättyjen tietojen asianmukaisesta hävittämisestä sen jälkeen, kun tieto muuttuu tarpeettomaksi, tässä tapauksessa noin 14-21 vuorokauden kuluttua kontaktin syntymisestä.

Kerätty tieto on pseudonymisoitua ja sitä käsitellään tietosuoja- ja tietoturvallisuusperiaatteita noudattaen. Tietoihin on pääsy vain terveystieteiden viranomaisilla, eivätkä ne sisällä paikannustietoa. On kuitenkin huolehdittava siitä, että lähikontaktitieto säilytetään taudin leviämisen estämisen kannalta vain perustellun määrätyn ajan. Tämän ajan kuluttua lähikontaktitietojen tulee poistua lopullisesti sovelluksesta. Tämänhetkisen käsityksen mukaan taudin oireet ilmenevät yleensä viimeistään noin kahdessa viikossa altistumisesta. Tältä osin hallituksen esityksessä mainittu 21 vuorokauden aikaraja on kannatettava. Lisäksi tärkeä on myös HE:n 43 e §:n kirjaus siitä, että tiedot kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikön perustamasta väliaikaisesta rekisteristä yhteydenottoa varten on poistettava ja tuhottava viivytyksettä, kun ne eivät ole enää välttämättömiä tähän tarkoitukseen. Tässä tulee kuitenkin huomioida se, että koronapandemia voi kestää pitkään, jolloin tietoja tulee saada säilyttää epidemiatilanteen mukaisesti.

15.6.2020

HUS/1750/2020

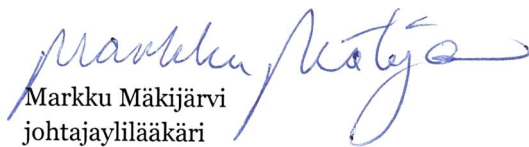
Asian valmistelussa ja sovelluksen käyttöönotossa tulee myös kiinnittää erityistä huomiota alaikäisten asemaan ja oikeuksiin sovelluksen ja sen keräämien tietojen käyttöön liittyen.

Ehdotuksessa esitetään muutosten toteuttamista tartuntatautilakiin. Tämä on perusteltua, koska sovellus tulisi käytettäväksi tartunnan jäljityksessä ja tartuntatautilaki sisältää jo nyt tähän liittyvät säännökset mm. viranomaisen toimivallasta. Koska mobiilisovelluksen kautta tulee ilmoitus altistuksesta, se ei johda automaattisesti karanteeniin. Käyttäjä päättää, jakaako hän tiedon terveydenhuoltoon. Terveydenhuollon henkilöstön kanssa käydään keskustelu, jossa arvioidaan altistuneen tilanne: onko altistuneella oireita ja tietääkö hän, mistä hän olisi voinut saada tartunnan. Koska tarkkoja altistumistietoja ei saada, tartuntatautilain muutoksessa tulee selvästi ottaa kantaa, voiko tartuntataudeista vastaava lääkäri asettaa altistuneen viranomaispäätöksellä karanteeniin vai onko karanteeni vapaaehtoinen.

Lainsäädäntömuutoksia valmisteltaessa tulee riittävällä tavalla huomioida myös mahdolliset tulevat pandemia- ja vastaavat tilanteet, joissa vastaava sovellus tulisi käytettäväksi.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan viimeistään 10.8.2020. Ajankohta on liian myöhäinen. Mobiilisovellus tulisi saada käyttöön mahdollisimman pian, jotta siitä saadaan rajoitustoimenpiteiden purkuvaiheessa maksimaalinen hyöty.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri


Markku Mäki
johtajaylilääkäri

