



Yleisvaarallinen tartuntatauti, hengityssuojaimet ja työsuojaelu

Tarja Rajala

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Yleisvaarallinen tartuntatauti, hengityssuojaimet ja työsuojelu

Tarja Rajala
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Lokakuu 2022

Tarja Rajala

Yleisvaarallinen tartuntatauti, hengityssuojaimet ja työsuojelu.

Vuosi 2022 Sivumäärä 54

Maailman laajuinen COVID-19 pandemia mullisti kaiken muun mukana myös työelämää. Digitalisaatio eteni sen seurauksena merkittävästi, osa työntekijöistä siirtyi etätöihin, mutta myös monella työn tekeminen edellytti edelleen fyysistä läsnäoloa ja ihmiskontakteja. Monet lähityötä tekevät joutuivatkin työnsä fyysisen läsnäolon vuoksi altistamaan itsensä suuremmille terveystarpeille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia hengityssuojaimen eli maskin käyttöä suhteessa lainsäädäntöön työnantajan ja työntekijän näkökulmasta sekä miten se huomioidaan työturvallisuuden näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, pystytäänkö työturvallisuuslainsäädännön kautta mahdollistamaan turvallinen työympäristö COVID-19 pandemia kaltaisessa tilanteessa, vai onko lainsäädännön soveltamisessa sekä tulkinnassa puutteita ja miten ne ilmenevät. Onko voimassa oleva lainsäädäntö riittävä takaamaan käytännössä terveysturvallisen työympäristön COVID-19 kaltaisen yleisvaarallisen tartuntataudin vallitessa?

Opinnäytetyö on luonteeltaan oikeuspoliittinen tutkimus, jossa lähestytään tutkimuskysymystä ja sen tavoitteita oikeudellisesta näkökulmasta ja tarkastellaan tutkimuskysymystä voimassa olevan lainsäädännön ja voimassa olevien oikeusnormien kautta. Opinnäytetyön keskeisimpinä lähteinä käytettiin tutkimuskysymyksen aihealueeseen liittyvää lainsäädäntöä ja lainvalmisteluasiakirjoja sekä alan kirjallisuutta ja artikkeleja.

Varmoja johtopäätöksiä tehtyjen tutkimusten perusteella ei voida tehdä, mutta tulokset viittaavat siihen, että yksilön oikeudet pidättäytyä maskin käytöstä, ovat heikentäneet erityisesti lähityötä tekevien työllisten terveysturvallisuutta ja lisänneet tältä osin myös työn henkisiä kuormitustekijöitä. Lienee osin myös niin, että työnantajilla ei ole ollut vallitsevassa tilanteessa ja lainsäädännön tukemana riittäviä edellytyksiä taata lähityötä tekeville työntekijöille mahdollisuutta tehdä valitsemaansa työtä terveysturvallisesti.

Tarja Rajala

Universally dangerous infectious disease, face masks and occupational safety.

Year 2022

Pages 54

The worldwide COVID-19 pandemic revolutionized working life in addition to everything else. Digitization accelerated, and many employees transitioned to remote work, but many positions and duties still required physical presence and human contacts. Many employees who worked closely with other people had to expose themselves to greater health risks.

The aim of this thesis was to investigate the use of respirators or masks in relation to legislation from the employer's and employee's point of view and how it is considered from the perspective of occupational safety. The objective of the study was to discover whether it is possible to enable a safe working environment through occupational safety legislation in a situation such as the COVID-19 pandemic or whether there are shortcomings in the application and interpretation of the legislation and how they are manifested. Moreover, the study aimed to investigate whether the legislation is sufficient to guarantee a health-safe work environment when a universally dangerous infectious disease such as COVID-19 prevails.

The study method of this thesis is legal policy research, where the research question and its goals are approached from a legal perspective, and the research question is examined through valid legislation and legal norms. The main sources of the thesis were the legislation and law drafting documents related to the subject area of the research question, as well as literature and articles in the field.

It is not possible to draw definite conclusions based on the conducted studies; however, the results suggest that the individual's right to refrain from wearing a mask has weakened the health safety of employees whose duties require in-office work. Consequently, mental stress factors have also increased. Furthermore, it can be presumed that, in the prevailing situation and in terms of current legislation, employers have not been able to guarantee the employees performing in-office work the opportunity to work in a health-safe manner.

Keywords: Covid-19, mask required, pandemic, occupational health and safety, occupational safety

Sisälllys

1	Johdanto.....	9
2	Tavoitteet ja tutkimusmenetelmä.....	11
3	COVID-19.....	12
3.1	Tartuntatavat.....	12
3.2	Itämisaika.....	14
3.3	Tartunnan ehkäiseminen ja suojautumiskeinot.....	14
3.4	Pitkäkestoinen COVID-19 eli Long Covid.....	16
3.5	Koronaviruspandemian vaikutus työmarkkinoihin ja työn tekemiseen.....	17
4	Yleisvaarallinen tartuntatauti.....	18
4.1	Yleisvaarallisen tartuntataudin torjuntatyön järjestäminen.....	19
4.2	Yleisvaarallinen tartuntatauti työpaikoilla.....	20
4.3	Tartuntatautipäiväraha.....	22
5	Yleinen maskin käyttö tai käyttämättömyys perusoikeuksien näkökulmasta.....	23
6	Työturvallisuuslainsäädäntö yleisesti.....	24
6.1	Työturvallisuus ja työsuojelu.....	26
6.2	Työsuojelu työpaikoilla.....	26
6.3	Työsuojeluvastuut.....	26
6.4	Työntekijän velvollisuudet.....	27
6.5	Henkilönsuojaimet.....	27
6.6	Työturvallisuusvalvonta.....	30
6.6.1	Työsuojeluviranomaiset.....	30
6.6.2	Työsuojeluvalvontatavat.....	31
6.7	Työtapaturmat ja ammattitaudit.....	31
7	Maskin käytön suositukset.....	32
7.1	Maskityypit.....	33
7.1.1	Kasvosuojain.....	33
7.1.2	Kansanmaskit.....	34
7.1.3	Kirurgiset suu- ja nenäsuojukset.....	34
7.1.4	Hengityksensuojaimet.....	35
7.2	Maskin käytön hyödyt.....	35
7.3	Maskin käytön haitat.....	36
7.4	Maskin käytön esteellisyys.....	37
7.5	Maskin käytön valvonta.....	37
7.6	Esimerkkikäytännöt eri maissa.....	38
7.7	Miten koronapandemia muutti suojautumiskäytäntöjä eri aloilla.....	38
7.7.1	Opetus- ja varhaiskasvatusala.....	39

7.7.2	Palveluala.....	39
7.7.3	Terveystenhoolto.....	40
8	COVID-19 ammattitautina.....	40
9	Erilliskysymyksenä työturvallisuus opettajan näkökulmasta	42
10	Pohdintaa ja johtopäätökset	43
11	Kehitysehdotukset.....	45
	Lähteet.....	46
	Kuvat	54

Lyhenteet

TSValL	Laki työsuojelun valvonnasta ja työsuojeluyhteistoiminnasta
TsHalL	Laki työsuojeluhallinnosta
YksTL	Laki yksityisyyden suojasta työelämässä
PL	Perustuslaki
SVL	Sairausvakuutuslaki
TTL	Tartuntatautilaki
TSL	Terveysturvallisuuslaki
TyTAL	Työtaturma- ja ammattitautilaki
TyöturvL	Työturvallisuuslaki

Säädösluettelo

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) henkilönsuojaimista ja neuvoston direktiivin 89/686/ETY kumoamisesta (2016/425)

Laki nuorista työntekijöistä (998/1993)

Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (139/2022)

Laki työsuojeluhallinnosta (16/1993)

Laki työsuojelun valvonnasta ja työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006)

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)

Sairausvakuutuslaki (1224/2004)

Suomen perustuslaki (731/1999)

Tartuntatautilaki (1227/2016)

Terveysuojelulaki (763/1994)

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus biologisten tekijöiden luokituksesta (748/2020)

Valtioneuvoston asetus ammattitautiluettelosta (769/2015)

Valtioneuvoston asetus henkilönsuojainten valinnasta ja käytöstä työssä (427/2021)

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista (146/2017)

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n muuttamisesta (69/2020)

Valtioneuvoston asetus työpaikkojen turvallisuus- ja terveysvaatimuksista (577/2003)

Valtioneuvoston asetus työntekijöiden suojaamiseksi biologisista tekijöistä aiheutuvilta vaaroilta (747/2020)

Valtioneuvoston päätös henkilönsuojainten valinnasta ja käytöstä työssä (1407/1993)

1 Johdanto

Joulukuussa 2019 alkoi kantautua huolestuttavia uutisia Kiinan Wuhanista. Siellä oli todettu uusi helposti leviävä SARS-CoV-2-virus, joka aiheutti COVID-19 nimistä tartuntatautiä. Tautitapaauksia alkoi ilmetä eri puolilla maailmaa runsaasti alkuvuodesta 2020 ja koko maailma oli uuden ennen näkemättömän tilanteen edessä, ainakin lähistoriaa peilaten. Maailman terveysjärjestö WHO julisti maaliskuussa 2020 koronavirusepidemian maailmanlaajuisesti pandemiaksi.¹ Tartuntatapauksien määrä jatkoi kasvuaan globaalisti ja monien maiden terveydenhuolto ylikuormittui.² Maaliskuussa 2020 useat maat, Suomi mukaan lukien, ottivat käyttöön erilaisia sulkua- ja suojelutoimia, joilla pyrittiin hillitsemään yleisvaarallisen tartuntataudin etenemistä. Valtioneuvoston päätöksellä (VNK2020/31) todettiin Suomessa vallitsevan poikkeusolot ja valmiuslain nojalla muun muassa kouluja, ravintoloita ja julkisia tiloja suljettiin sekä joukkokokoonantumisia kiellettiin. Ulko- ja sisäraajat asetettiin kulkukieltoon ja myös maiden sisällä tapahtuvaa liikkumista rajoitettiin jossain maissa jopa äärimmäisillä ulkonaliikkumiskielloilla. Erityisesti iäkkäät ihmiset olivat pandemian osalta riskiryhmää ja heitä kehoitettiin välttämään kontakteja muihin ihmisiin.³ Myös kasvomaskien käyttöä suositeltiin kaikissa tiloissa, missä riittävää etäisyyttä ihmisten välillä ei voitu taata.⁴

Työn tekeminen koki viruksen myötä muutoksen ja työnantajia kehoitettiin siirtämään työntekijöitä etätöihin niin laajasti, kuin se oli mahdollista.⁵ Lähityötä tekevien työturvallisuuden takaamiseksi keinovalikoimaan kuuluivat töiden uudelleen järjesteleminen sekä etäisyyksistä, hygieniasta ja hyvästä ilmanvaihdosta huolehtiminen. Lukuisiin julkisiin tiloihin, kauppoihin ja niin edelleen asennettiin erilaisia muoviseiniä suojaamaan työntekijöitä mahdollisesti koronavirukseen sairastuneelta asiakkaalta. Myös kasvomaskien ja hengityssuojainten käyttö oli suositeltava keino tartunnalta suojautumiseen. Useat työnantajat edellyttivät työntekijöitä käyttämään kasvomaskia työturvallisuuden taatakseen.⁶

Taudin hillitsemiseksi asetetut erilaiset sulkua- ja suojelutoimet saivat osakseen runsaasti kritiikkiä. Sulkutoimien vaikutukset talouteen, ihmisten hyvinvointiin, työn tekemiseen ja liikkumiseen olivat muun muassa kritiikin kohteena. Myös kasvomaskien käyttöä ja sen antamaa suojausta suhteessa sen aiheuttamiin haittoihin kritisoitiin. Kasvomaskien suojausteho perustui erityisesti siihen, että se ehkäisi tehokkaasti taudinkantajan erittämän viruksen leviämistä

¹ Lappalainen & Julkunen 2020, 555.

² World Health Organization 2019.

³ Valtioneuvosto 2020.

⁴ Terveys ja hyvinvoinninlaitos 2020.

⁵ Valtioneuvosto 2020.

⁶ Työterveyslaitos 2022.

ilmaan.⁷ Merkityksellistä oli siis juuri nimenomaan se, että mahdollisimman moni otti ne käyttöönsä ja käytti niitä asianmukaisesti. Maski ei siis sinänsä suojannut tehokkaasti käyttäjänsä virustartunnalta tilanteessa, jossa muiden tilassa olevien henkilöiden maskin käyttö oli puutteellista. Myös kasvomaskien laadullisilla ominaisuuksilla oli merkitystä niiden antamiin suojaustehoihin.⁸ Osalla väestöstä oli suojatoimia ja suosituksia kohtaan vastustusta, koska yksilöt kokivat niiden rajoittavan perustuslain suomia yksilön vapauksia. Osalla väestöstä ei ollut riittävästi tietoa ja ymmärrystä suojelutoimista, johtuen osin siitä, ettei tietoa ollut omalla äidinkielellä saatavilla. Lisäksi ilmeni myös jonkin verran piittaamattomuutta viranomaisten antamia suosituksia ja määräyksiä kohtaan.⁹

Euroopan lääkevirasto antoi 20.12.2020 myyntiluvan ensimmäisenä BioNTechin ja Pfizerin kehittämälle Comirnaty-rokotteelle koronavirustaudin 2019 (COVID-19) ehkäisemiseksi yli 16-vuotiailla. Euroopan lääkeviraston tekemän laajan kliinisen tutkimuksen mukaan katsottiin Comirnaty-rokotteiden ehkäisevän tehokkaasti COVID-19-tartuntoja.¹⁰ Sittemmin markkinoille on tullut myös muita tehokkaita rokotteita koronavirustartuntaa vastaan ja tällä hetkellä Euroopassa on useita myyntiluvallista koronarokotetta.¹¹ Nykytietojen valossa käytännössä kaikki käytössä olevat koronarokotteet antavat suojaa tämänhetkisiä virusmuunnoksia vastaan. Rokotteiden suojateho kuitenkin vaihtelee ja saattaa olla tiettyjä muunnoksia vastaan heikompi. Tämänhetkisten tietojen perusteella kaikkien rokotteiden katsotaan kuitenkin suojaavan tehokkaasti erityisesti koronavirustaudin vakavilta muodoilta. Rokotteet ehkäisevät myös viruksen tartuttamista, huomioitavaa kuitenkin on, etteivät koronarokotukset täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä. Rokotteiden antaman suojan tiedetään heikkenevän vähitellen ja suojatehon katsotaan tämänhetkisten tietojen mukaan olevan kuuden kuukauden luokkaa.¹²

Tätä opinnäytetyötä tehtäessä yhteiskunnan sulkutoimet ovat suurelta osin poistettu. Rokotuskattavuus, lukuisat sulku- ja suojatoimet sekä viruksen heikkeneminen ovat mahdollistaneet yhteiskunnan avaamisen. Nähtäväksi jää, onko korona saatu selätettyä, vai tullaanko näkemään vielä uusia vakavampia variantteja. Lienee kuitenkin selvää, että COVID-19 kaltainen pandemia ei tule jäämään maapallollemme viimeiseksi. Mitä luultavammin myös tulevaisuudessa tultaneen näkemään maapalloa kohtaavia erilaisia biouhkia sekä pandemioita ja toivotavasti silloin COVID-19 antamat opit ovat apuna pandemian taltuttamiseksi ja ihmisten terveyden suojelemiseksi.

⁷ Työterveyslaitos 2022.

⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.

⁹ Onnettomuustutkintakeskus 2020, 5-15.

¹⁰ European Medicines Agency 2020.

¹¹ European Medicines Agency 2022.

¹² Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

2 Tavoitteet ja tutkimusmenetelmä

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tutkia ja pohtia hengityksensuojaimen, jota tässä tutkimuksessa yleisnimellä maskikin kutsutaan, käyttöä suhteessa lainsäädäntöön työnantajan ja työntekijän näkökulmasta. Miten hengityksensuojaimen eli maskin käyttöön suhtaudutaan ja miten se huomioidaan työturvallisuuden näkökulmasta. Pystytäänkö työturvallisuuslainsäädännön kautta mahdollistamaan turvallinen työympäristö pandemia vallitessa, vai onko lainsäädännön soveltamisessa sekä tulkinnassa puutteita ja miten ne ilmenevät. Onko lainsäädäntö käytännössä edes riittävä takaamaan terveysturvallisen työympäristön COVID-19 kaltaisen yleisvaarallisen tartuntataudin vallitessa.

Koronaviruksen aiheuttamia ammattitautitapauksia on todettu Suomessa jo yli tuhat tapausta ja määrän odotetaan kasvavan, kun vakuutuslaitosten pitkät käsittelyprosessit valmistuvat. Ammattitautitapaukset keskittyvät suurelta osin tietyille toimialoille, kuten terveydenhuolto ja varhaiskasvatus, joissa fyysisen kontaktin merkitys on suuri.¹³ Koronavirusepidemian jatkussa on erityistä huolta aiheuttanut yhtenä seikkana myös akuutin infektion jälkeen ilmenevän pitkäkestoisen COVID-19 taudin eli Long Covidin vaikutukset työikäisten toimintakykyyn.¹⁴ Long Covidin mahdollisesti aiheuttamalla työikäisten työkyvyttömyyksillä voi olla tulevaisuudessa yhteiskunnallisesti merkittäviä vaikutuksia ja myös tässä suhteessa turvallisen työympäristön merkitys korostuu.

Opinnäytetyö on luonteeltaan oikeuspoliittinen tutkimus, jossa tarkastellaan tutkimuskysymystä voimassa olevan lainsäädännön ja voimassa olevien oikeusnormien kautta.¹⁵ Oikeuspoliittisessa tutkimuksessa lähestytään tutkimuskysymystä ja sen tavoitteita oikeudellisesta näkökulmasta.¹⁶ Oikeuspoliittisen tutkimuksen avulla pyritään tuomaan esiin tutkimuskysymyksen liittyvät keskeiset seikat ja vaikuttamaan siihen liittyvään oikeuspoliittiseen päätöksentekoon, lainvalmisteluun, käytäntöihin ja niin edelleen.¹⁷ Opinnäytetyön keskeisimpinä lähteinä käytettiin tutkimuskysymyksen aihealueeseen liittyvää lainsäädäntöä ja lainvalmisteluasiakirjoja sekä alan kirjallisuutta ja artikkeleja.

Opinnäytetyön tekemistä haastoi se, että voimassa olevat rajoitukset muuttuivat ja lopulta poistuivat vakavan taudin laannuttua. Tutkimustietoa itse tautiin liittyen tai sen pidempi aikaisista seurauksista oli alussa vähän, kun taas opinnäytetyön valmistuessa sitä oli jo runsaasti saatavilla. Olemassa oleva tieto on pääosin sähköisiä artikkeleita sekä asiantuntijalausuntoja ja kirjatiedon osuus on vielä varsin vähäinen.

¹³ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

¹⁴ Romo 2022.

¹⁵ Hirvonen 2011, 21.

¹⁶ Husa ym. 2010, 19.

¹⁷ Husa ym. 2010, 28.

3 COVID-19

COVID-19, eli korona on tartuntatauti, jonka aiheuttaa SARS-CoV-2 koronavirus. Uuden koronavirusryppin aiheuttamat infektiot luokiteltiin valtioneuvoston asetuksessa (146/2017) yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi helmikuussa 2020, yleisvaarallisesta tartuntataudista tarkemmin kohdassa 4. COVID-19 tauti alkaa tavallisena ylähengitystieinfektiona ja yleisimmät oireet COVID-19 taudissa ovat kuume, väsymys, yskä ja hengitysvaikeudet.¹⁸ Taudin kuva voi vaihdella oireettomasta tartunnasta, tehohoitoa vaativaan tai jopa kuolemaan johtavaan tautiin. Maailman terveysjärjestö WHO on arvioinut, että kuitenkin noin 80 % oireisista sairastuneista toipuu taudista ilman sairaalahoitoa.¹⁹

Vakavassa infektiossa potilas saa tyypillisesti keuhkokuumeen, akuutin hengitysvaikeusoireyhtymän tai muita komplikaatioita ja vakavimmillaan tauti voi johtaa jopa kuolemaan. Tauti voi olla erittäin vaarallinen riskiryhmiin kuuluville ja iäkkäille, erityisesti yli 70-vuotiaille henkilöille. Vakavalle koronavirustartunnalle altistavaan riskiryhmään kuuluvat esimerkiksi henkilöt, jotka sairastavat vakavaa kroonista keuhkosairautta, sydän- ja verisuonitautia, munuais-sairautta, diabetesta, aktiivisessa hoidossa oleva syöpätauti tai immuunipuolustusjärjestelmän häiriötä, myös raskaus on riskitekijä vakavalle taudille. Lapsilla, nuorilla ja perusterveillä tauti on usein lievä ja se johtaa harvoin sairaalahoitoon.²⁰

Koronavirus on viruksille tyypilliseen tapaan muuntunut, ja siitä onkin kehittynyt useita virusmuunnoksia, valtamuunnoksena tällä hetkellä on erittäin herkästi tarttuva, mutta lievempi oireinen Omikron. Omikronilla on tällä hetkellä olemassa jo useita alamuunnoksia. Maailman terveysjärjestö WHO seuraa ja toimittaa säännöllisesti tietoa virusmuutoksista ja niiden ominaisuuksista, kuten taudin tarttuvuus, vakavuus ja rokotteiden antama suoja.²¹

3.1 Tartuntatavat

Kuten virukset yleensä, SARS-Cov-2-virus tarttuu ihmisestä toiseen pisaratartuntana esimerkiksi yskiessä, aivastaessa ja puhuessa. Tauti leviää varsin helposti pisaroiden välityksellä ja suurin riski tartunnalle on alle kahden metrin etäisyydellä.²² Tämänhetkisten tietojen mukaan ilmajälitteinen eli aerosolitartunta on kuitenkin merkittävimpiä COVID-19 taudin

¹⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

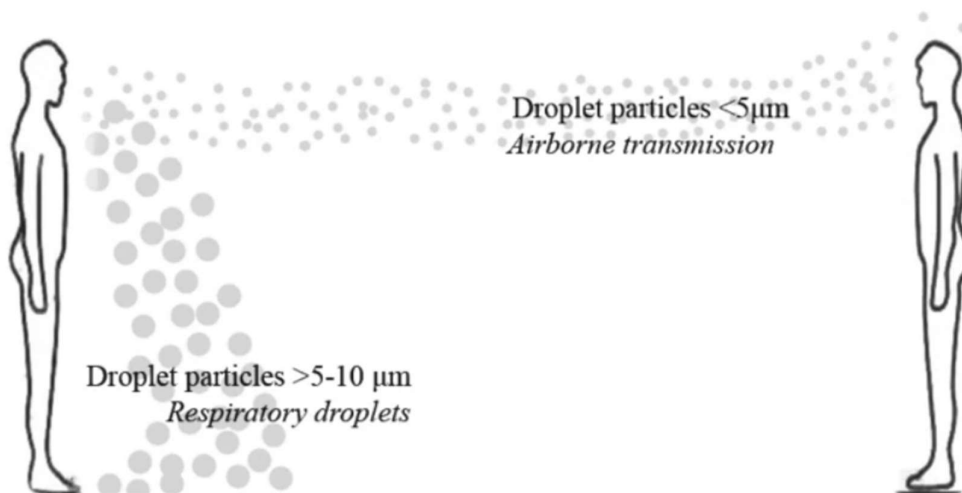
¹⁹ World Health Organization 2021.

²⁰ Lappalainen & Julkunen 2020, 556.

²¹ World Health Organization 2022.

²² Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

tartuntatapoja,²³ joka myös selittää viruksen erittäin nopean etenemisen ja suuret tartuntamäärät. Pisara- ja aerosolitartunnassa sairastuneen hengitysteistä vapautuu ilmaan eri kokoisia partikkeleita, jotka sisältävät virusta. Suurimmat partikkelit, eli pisarat laskeutuvat kohtuullisen nopeasti ja niiden tartuntariski ulottuu noin 2-3 metrin päähän. Pienimmät partikkelit, eli aerosolit leijailevat ja pysyvät ilmassa pitkään, jonka seurauksena tartuntariski ulottuu kymmenien metrien tai jopa satojen metrien päähän.²⁴



Airborne transmission

Kuva 1: European Journal of Medical Research, 2021. Airborne transmission of COVID-19 and the role of face mask to preventit: a systematic review and meta-analysis.²⁵

Ilman vähäinen suhteellinen kosteus ja voimakas ilmavirtaus voivat pidentää pisaroiden ja aerosolien lentoaikaa ilmassa ja vaikuttavat näin myös merkittävässä määrin tartuntariskiini. Käytännössä nämä edellä mainitut tartuntatavat eroavat toisistaan siten, että aerosolitartunnan voi saada vaikka oleskelisi etäällä samassa tilassa virusta erittävän kanssa tai saapuisi tilaan erittäjän poistumisen jälkeen. Pisaratartunta vaatii pääsääntöisesti pitkäaikaisen lähi-kontaktin viruksen erittäjän kanssa. Erityisesti ilmavälitteisen eli aerosolitartunnan riskiä lisääviä tekijöitä ovat pidempiaikainen altistus, ahtaat tilat ja puutteellinen ilmanvaihto.²⁶ Viruksen leviäminen ei ole tasaista, vaan sille on erityisesti tyypillistä tautiryppäät paikoissa,

²³ World Health Organization 2021.

²⁴ European Journal of Medical Research 2021, 3.

²⁵ European Journal of Medical Research 2021, 2.

²⁶ Lappalainen & Julkunen 2020, 556.

joissa ihmiset kohtaavat paljon ja viruksen aerosoleja on ilmassa. Tällaisia paikkoja ovat mm. yleisötapahtumat, ravintolat, kuntosalit ja kirkot.²⁷

Virus voi tarttua myös kosketustartuntana tyypillisesti käsien välityksellä sekä viruksen saastuttamilta pinnoilta, joilla viruksen on havaittu säilyvän tunneista muutamiin päiviin. Näin tapahtuva kosketustartunta on mahdollinen, mutta se on kuitenkin nykytiedon mukaan varsin epätavallinen. Viruksen säilyvyyteen pinnoilla vaikuttavat muun muassa lämpötila, ilman kosteus, tilojen ilmanvaihto ja pinnan materiaali, mutta sen ollessa ihmiskehon ulkopuolella tartuntamahdollisuudet heikkenevät huomattavasti. Tavanomaiset siivousmenetelmät tehoavat SARS-CoV-2-virukseen hyvin. Muista kuin hengitystie-eritteistä, esim. ulosteesta, on osoitettu SARS-CoV-2-virusta, mutta väestötasolla uloste-suutartuntareittiä ei pidetä merkittävänä.²⁸

3.2 Itämisaika

SARS-CoV-2 aiheuttaman taudin itämisaika vaihtelee arviolta yhdestä vuorokaudesta 14 vuorokauteen. Yleisimmin oireet ilmaantuvat noin 4-5 vuorokauden kuluttua tartunnasta. Tartuttavuus alkaa kuitenkin jo noin 1-2 vuorokautta ennen oireiden alkua ja on myös korkeimmillaan näinä päivinä. Virusta kantavan henkilön tartuttavuus vaihtelee ja se kestää tavallisesti lievässä taudissa noin viikon ajan ja vakavassa taudissa jopa kaksi viikkoa. Vakavimmissa tautimuodoissa ja immuunipuutteisilla tartuttavuus voi kestää pidempään, ollen jopa 20 päivää.²⁹ Sairastunut henkilö on tartuttavimmillaan ensimmäisinä päivinä oireisen taudin alussa ja juuri ennen oireiden alkua. Sekä oireinen, kuin myös oireeton henkilö voi tartuttaa.³⁰

3.3 Tartunnan ehkäiseminen ja suojautumiskeinot

Koronavirus rokotesarja on paras suoja koronavirusta vastaan ja se ehkäisee erittäin tehokkaasti taudin vakavia muotoja ja näin myös sairaalahoitoon joutumista. Pääsääntöisesti tapauksissa, joissa rokotettu saa tartunnan, taudin oireet ovat yleensä lievemmät kuin ilman rokotusta. Tutkimusten mukaan rokotuksilla on vaikutusta myös tartuttavuuteen, vähentäen sitä merkittävästi. Henkilö, joka saa tartunnan kahden rokoteannoksen jälkeen erittää virusta keskimäärin lyhyemmän ajan, mitä täysin rokottamaton tai yhden rokoteannoksen saanut henkilö ja näin vähentää tartuttavuutta. Rokotetun oman tartunnan ehkäiseminen on kuitenkin

²⁷ HUS 2021, 3.

²⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

²⁹ European Centre for Disease Prevention and Control 2021.

³⁰ Parkkila ym. 2021, 3-4.

rokotuksen tärkein muita suojaava vaikutustekijä. Rokotuksen estämä henkilön infektio pois sulkee siis parhaiten tartuttavuuden muihin ihmisiin.³¹

Rokotusten suojatehoon vaikuttavia tekijöitä ovat henkilön rokoteannosten määrä, rokotteen annosväli, rokotetun ikä ja perussairaudet sekä virusvariantin tyyppi eli siis se millaisesta koronavirustaudista on kyse. Tutkimuksissa on todettu, rokotteen suojateho heikkenevän infektiota vastaan ajan myötä, mutta suojateho vakavaa koronavirustautia vastaan näyttää tutkimusten perusteella kuitenkin säilyvän paremmin ja pidempään. Joissain tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että etenkin vanhuksilla suojateho sairaalahoitoa vaativaa koronavirustartuntaa vastaan saattaa heiketä merkittävästi.³² Täysi rokotesuoja eli kolme rokoteannosta vähentää koronaviruksen infektioita vastaan suojateho laskee merkittävästi jo kolmen kuukauden kuluttua toisesta annoksesta. Kolmannet rokoteannokset myös vähentävät viruksen kiertoa väestössä ja lisäävät ja pidentävät suojaa vakavaa tautimuotoa vastaan.³³

Hengityssuojainten eli maskien käyttö on todettu tehokkaaksi koronaviruksen tartunnan ehkäisemis- ja suojauskeinoksi. Maskin käyttöä suositellaan kaikissa julkisissa liikennevälineissä ja sisätiloissa, joissa oleskelee muita ihmisiä. Myös tiloissa missä ilmanvaihto on huono ja riittäviä etäisyyksiä ei voida varmistaa suositellaan maskin käyttöä riippumatta rokotus tilanteesta tai aikaisemmista tartunnoista. Maskin käyttö on suositeltavaa myös ulkotiloissa, jossa riittävä fyysistä etäisyyttä ei voida säilyttää.³⁴ Myös henkilökunnan ja asiakkaiden suositellaan käyttävän maskia esimerkiksi kaupoissa, yleisötilaisuuksissa, liikennevälineissä ja muissa yleisissä asiakas tiloissa.³⁵ Hengityksensuojaimia on olemassa useita erilaisia tyyppisiä ja käyttöolosuhteilla sekä haitallisten aineiden laadulla ja määrällä on vaikutusta siihen, millaisia maskeja suojautumiseen tarvitaan. Infektioiden tartunnalta suojautumiseen WHO:n suositus on käyttää suodattavia puolinaamareita, jotka luokitellaan kolmeen teholuokkaan FFP1, FFP2 ja FFP3, näistä tarkemmin osiossa 7.1.4. hengityksensuojaimet. Viruksia vastaan suojaamiseen tulisi käyttää tehokkuusluokan FFP3 suojaimia tai vähintään FFP2 luokan suojaimia, kuten WHO suosittelee.³⁶ Suojaintyyppistä riippuen maskeja voidaan siis käyttää, joko leviämisen estämiseen tai terveiden ihmisten suojaamiseen sekä molempiin.³⁷

Hengityssuojainten käyttö ja rokotukset ovat merkittävä osa kokonaisvaltaista suojautumista. Kokonaisvaltainen suojauminen pitää edellä mainittujen lisäksi sisällään myös fyysisen

³¹ HE 230/2021 vp, 8-10.

³² HE 230/2021 vp, 9.

³³ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

³⁴ World Health Organization 2022.

³⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

³⁶ Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

³⁷ World Health Organization 2022.

etäisyyden, eli turvavälien pitämisen paikoissa, joissa ihmiset ovat lähekkäin, jotta pisaratartuntoja pystyttäisiin ehkäisemään tehokkaammin. Muita suojautumis- ja ehkäisykeinoja sisätilojen hyvän ilmanvaihdon varmistaminen, käsien säännöllinen puhdistaminen sekä aivastelujen ja yskimisen peittäminen esimerkiksi käsivarteen.³⁸

Maailman terveysjärjestö WHO on ohjeistanut koronaviruksen torjunnasta edellä mainittujen koronarokotusten ja maskien käytön lisäksi turhien ihmiskontaktien välttämistä sekä huolehtimaan riittävästä etäisyydestä ihmisten kohdatessa. Tämän lisäksi WHO kehottaa huolehtimaan käsihygieniasta, peittämään suun yskiessä ja aivastaessa sekä pysymään kotona sairastaessa.³⁹

3.4 Pitkäkestoinen COVID-19 eli Long Covid

Useimmat ihmiset, jotka sairastavat COVID-19 taudin toipuvat täysin, mutta joillekin ihmisille saattaa kehittyä erilaisia keskipitkän tai pitkän aikavälin oireita. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan pitkäkestoinen COVID-19 eli Long Covid ilmenee yleensä noin kolmen kuukauden kuluessa sairastetusta infektiosta. Long Covidin oireet kestävät vähintään kaksi kuukautta, eikä oireita voida millään muulla diagnoosilla selittää.⁴⁰ Long Covidin oireet voivat jatkua alkuperäisestä sairastetusta COVID-19 taudista tai kehittyä toipumisen jälkeen pääsääntöisesti kolmen kuukauden kuluessa. Sillä, miten vakavana ensimmäinen COVID-19 tauti on sairastettu ei näytä tämänhetkisten tutkimusten mukaan olevan yhteyttä pitkäkestoisen taudin kehittymiseen. Pitkäkestoisessa COVID-19 taudissa on tyypillistä, että taudin oireet voivat aaltoilla tai uusiutua ajan kuluessa. Pitkäkestoisen Covidin yleisiin oireisiin kuuluvat erityisesti uupumus, väsymys, hengenahdistus sekä erilaiset kognitiiviset häiriöt, kuten esimerkiksi muistiin, keskittymiskykyyn ja sekavuuteen liittyvät häiriöt. Lisäksi on raportoitu myös erilaisia psyykkisiä oireita sekä monia muita jokapäiväistä toimintaa haittaavia oireita. Tämä COVID-19 taudin jälkeinen tila voi siis vaikuttaa ihmisen kykyyn suorittaa päivittäisiä toimintoja, kuten ansiotyötä tai kotitöitä.⁴¹ Osalla Long Covid potilaista on myös todettu laboratorio ja kuvantamistutkimuksissa immunologisia muutoksia sekä lieviä muutoksia useissa elimissä.⁴²

Koska pitkäaikaisen COVID-19 tautimekanismin kehittymistä ei vielä tarkoin tiedetä, ei myöskään täsmällistä hoitoa taudin pitkäaikaisoireisiin tunneta. Tämänhetkinen pitkäaikaisoireisiin annettava hoito on oireidenmukaista ja kuntouttavaa, perustuen muun muassa Maailman

³⁸ Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2022.

³⁹ World Health Organization 2021.

⁴⁰ World Health Organization 2021.

⁴¹ Reijula 2022.

⁴² Romo 2022.

terveysjärjestö WHO:n ohjeisiin sekä tähän mennessä oireyhtymän hoidosta saatuihin tutkimustuloksiin ja kokemuksiin.⁴³

Pitkäkestoisen COVID-19 esiintyvyydestä on tehty ja julkaistu lukuisia tutkimuksia. Näihin tutkimuksiin ja niistä tehtyihin meta-analyyseihin perustuen Maailman terveysjärjestö, WHO on arvioinut, että maailmassa olisi toistaiseksi yli 100 miljoonaa ihmistä sairastunut long covid sairauteen ja luvun uskotaan kasvavan nopeasti.⁴⁴ Tehdyt tutkimukset osoittivat pitkäkestoisten oireiden esiintyvyyden asettuvan COVID-19 taudin sairastaneista 40-60% välille.⁴⁵ Pitkäkestoisen COVID-19 taudista tehtyjen tutkimuksien arviointia kuitenkin heikentävät vielä osin muun muassa yhtenäisten määritelmien puuttuminen, tutkimusten kohderyhmien rajaus, esimerkiksi vain sairaalahoitoa saaneisiin ja Omikron-variantin pitkäkestoisesta sairastamisesta vielä tällä hetkellä puuttuva tieto.⁴⁶ Koska taudin diagnostiset kriteerit eivät ole vielä täysin vakiintuneet⁴⁷ on pitkäkestoisen COVID-19 sosioekonomisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten merkittävyyttä vielä tässä vaiheessa vaikea arvioida. Pitkäkestoisen taudin kansantaloudellinen merkitys riippuu muun muassa oireiden aiheuttamista haitoista ja kestosta sekä sairastuneiden lukumäärästä.⁴⁸ Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin arvion mukaan, pitkäkestoista tautia sairastavien osuuden olevan WHO:n arvion mukaan noin 10 %:n luokkaa sairastaneista. Työkyvyttömyyden näkökulmasta Long Covidilla saattaa siis tulevaisuudessa olla erittäin merkittävä taloudellinen ja yhteiskunnallinen vaikutus.⁴⁹

3.5 Koronaviruspandemian vaikutus työmarkkinoihin ja työn tekemiseen

Koronaviruspandemia on vaikuttanut voimakkaasti työmarkkinoihin, käynnistäen muun muassa laajoja ja merkittäviä muutoksia erilaisiin joustaviin työjärjestelyihin sekä fyysisiin työympäristöihin. Pandemian vaikutukset työmarkkinoihin ovat olleet moninaiset ulottuen esimerkiksi työpaikkojen taloudelliseen vakauteen, ihmisten työllisyyteen, sosiaalisiin suhteisiin, työympäristön haittoihin sekä riskeihin ja näillä kaikilla edellä mainituilla on ollut vaikutus myös työntekijöiden terveydentilaan ja työkykyyn. Lisäksi työ on monipaikkaistunut ja digitalisoitunut varsin laajan etätöön ansiosta.

Yksi suurimmista muutoksista työoloissa koronapandemian aikana on ollut laajaan etätöyömal-
liin siirtyminen. Tutkimusten mukaan etätöitä tekevien määrä lähes kaksinkertaistui

⁴³ Hus 2022.

⁴⁴ VN/20672/2021, 10.

⁴⁵ VN/20672/2021, 5-6.

⁴⁶ VN/20672/2021, 6.

⁴⁷ Parkkila ym. 2021, 137-143.

⁴⁸ VN/20672/2021, 6.

⁴⁹ Romo 2022.

verrattuna pandemiaa edeltävään aikaan ja parhaimmillaan noin puolet suomalaisista palkansaajista työskenteli etätyössä.⁵⁰ Vaikka edellä mainitut muutokset ovatkin olleet laajoja ne eivät kuitenkaan ole olleet yhdenmukaisia, vaan ne ovat vaihdelleet muun muassa toimialoitain. Esimerkiksi suurelle osalle teollisuuden, rakennus-, kuljetus-, hoiva- ja kaupanalan palkansaajista etätyön tekeminen on käytännössä ollut mahdotonta⁵¹, kun taas toimihenkilöistä runsaasti yli puolet on työskennellyt etätyössä.⁵² Monet lähityötä tekevät ovat siis joutuneet työnsä fyysisen läsnäolon vuoksi altistamaan itsensä suuremmille terveysriskeille. Tilastokeskuksen 2021 tekemästä tutkimuksesta selviääkin, että yhdeksi merkittävimäksi lähityötä tekevien työympäristön vaaratekijäksi koettiin sairauksien tartuntavaara.⁵³ Tätä osoittaa myös se, että Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:n kaikista jäsenistä vajaa kolmannes kokee työssään pelkoa sairastuvansa koronavirukseen.⁵⁴ Ammattialoitain pelkoa työssä saadulle tartunnalle ja sairastumiselle korostui erityisesti terveydenhoitoalalla, opetus- alalla, siivousalalla, suojelu- ja vartiointialalla sekä myynti- ja asiakaspalvelutyössä.⁵⁵

Koronaviruspandemia onkin siis lisännyt eriarvoisuutta eri ammattiryhmien välillä. Lähityöntekijät ovat joutuneet kohtaamaan jatkuvasti sosiaalisten kontaktien aiheuttamia terveysvaaroja ja työskentelemään tartunnan riskin kanssa, joilta ei ole voitu täysin suojautua.⁵⁶

4 Yleisvaarallinen tartuntatauti

Suomen perustuslain (731/1999, PL) 7 §:n mukaan jokaisen oikeus elämään on turvattu. Perustuslain 19 §:ssä säädetään, että julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Tämän lisäksi myös Suomen kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet edellyttävät julkista valtaa turvaamaan ihmisten elämää ja terveyttä.⁵⁷ Perustuslaissa säädetään myös yksilön vapauksista, joita ovat muun muassa yhdenvertaisuus 6 §, oikeus henkilökohtaiseen vapauteen 7 §, liikkumisvapaus 9 §, kokoontumisvapaus 13 § sekä 18 §:n mukainen oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Perustuslain 23 §:n mukaan perusoikeuksia voidaan säätää lailla tai laissa erityisestä syystä säädetyn ja soveltamisalaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella sellaisia

⁵⁰ Sutela 2021, 11-19.

⁵¹ Sutela 2021, 54-56.

⁵² Sutela 2021, 41.

⁵³ Sutela 2021, 115-119.

⁵⁴ Juntunen 2021, 6.

⁵⁵ Sutela 2021, 116-117.

⁵⁶ Vyas 2022, 158.

⁵⁷ Husa & Jyränki 2021, 180.

tilapäisiä poikkeuksia, jotka ovat välttämättömiä Suomeen kohdistuvan aseellisen hyökkäyksen tai muissa kansakuntaa vakavasti uhkaavien laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana.

Yleisvaarallinen tartuntatauti määritellään tartuntatautilaissa (1227/2016, TTL), tämän lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Tartuntatautilaki ja asetus tartuntataudeista määrittelee eri tautien vastuut ja velvollisuudet tartuntatautien valvonnasta, torjunnasta sekä seurannasta. Säädöksissä määritellään myös tilanteet, miten tartuntojen estämiseksi voidaan puuttua yksilön perustuslain suomiin oikeuksiin yksilön koskemattomuudesta ja liikkumisvapaudesta. Tartuntatautilain 4 §:ssä luokitellaan tartuntataudit, jotka jaetaan yleisvaarallisiin ja valvottaviin tartuntatauteihin sekä muihin tartuntatauteihin. Yleisvaarallinen tartuntatauti on tauti, jonka tarttuvuus on suuri, tauti on vaarallinen ja taudin leviäminen on estettävissä erilaisilla toimenpiteillä, kuten esimerkiksi eristäminen ja karanteeni.⁵⁸ Tarkempia säännöksiä muun muassa tartuntatautien luokittelusta säädetään valtioneuvoston asetuksella (146/2017). Asetus määrittelee yleisvaaralliset tartuntataudit, johon myös uuden koronavirus tyyppin aiheuttamat vaikeat infektiot on lisätty 14. helmikuuta 2020 voimaan tulleella muutoksella (69/2020).

Yleisvaarallisen tartuntataudin valitessa voidaankin perustuslain suomia oikeuksia rajata tartuntatautilain perusteella.

4.1 Yleisvaarallisen tartuntataudin torjuntatyön järjestäminen

Tartuntatautilain 6 §:ssä säädetään, että tartuntatautilaissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on järjestelmällisesti torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Niiden tulee ryhtyä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

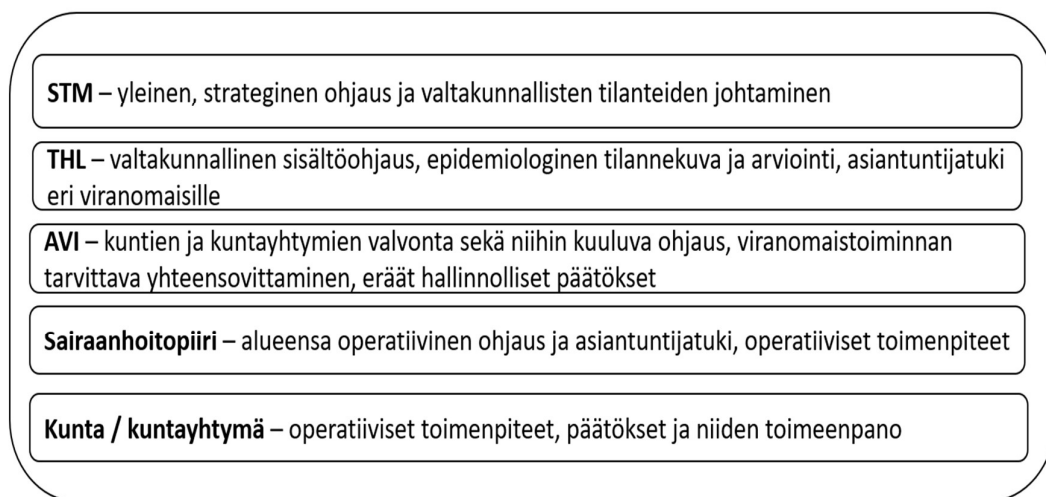
Tartuntatautilain 7 §:n mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena ja antaa väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja taudin leviämisen ehkäisemiseksi, näin säädetään tartuntatautilain 7 §:ssä. THL tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä sekä aluehallintovirastoja, jotka vastaavat torjuntatyön lainmukaisuuden valvonnasta sekä siihen liittyvästä ohjauksesta alueellisesti. Juridista velvoittavuutta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antamilla ohjeilla ei siis kuitenkaan ole.⁵⁹ Kuntien velvollisuutena on järjestää alueellaan TTL 9 §:n

⁵⁸ Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

⁵⁹ Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.

mukaisesti tartuntatautien vastustamistyö, joka sisältää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadun ja sen levinneisyyden selvittämisen sekä taudin leviämisen estämiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin ryhtymisen. Sairaanhoidopiirien tehtävä on TTL 8 §:n mukaan tukea asiantuntemuksellaan kuntia torjuntatyössä sekä toimia tartuntatautien torjumiseksi yhteistyössä aluehallintoviraston kanssa.

Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet yleisesti



Kuva 2: Sosiaali- ja terveysministeriö. Hybridistrategian toimintasuunnitelma osa 3: Suositusten ja rajoitusten käyttö.⁶⁰

4.2 Yleisvaarallinen tartuntatauti työpaikoilla

Työturvallisuuslaki (738/2002, TsValvL) edellyttää työnantajalta yleistä huolehtimisvelvoitetta, joka tarkoittaa sitä, että työnantajan velvollisuutena on huolehtia kaikissa olosuhteissa työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Yleisvaarallinen tartuntatauti on työturvallisuuslain tarkoittama biologinen tekijä, mille työntekijöiden altistumista on rajoitettava mahdollisimman vähäiseksi. Työterveyshuolto ja työsuojeluviranomaiset tukevat työnantajia tartuntoja ehkäisevissä toimissa ja antavat tietoa ja ohjeistusta työntekijöiden mahdollisimman terveysturvallisen työpaikan takaamiseksi.⁶¹⁶²

⁶⁰ Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 7-14.

⁶¹ HE 59/2002 vp, 49-50.

⁶² Koskinen & Ullakonoja 2020, 236-238.

Työturvallisuuslain 40 §:ssä säädetään, että työnantajan on pidettävä luetteloa kaikista työssä vaarallisille biologisille tekijöille altistuneista työntekijöistä, kuten tässä tapauksessa on myös yleisvaaralliseksi luokiteltu COVID-19 virus. Luettelointivelvollisuus koskee kaikkia toimialoja ja työpaikkoja. Lähtökohtana luetteloinnissa on altistuminen eli tilanne, jossa työntekijällä on ollut tosiasiallinen mahdollisuus saada tartunta ja on siis joutunut tekemiseen vaarallisen biologisen tekijän kanssa, esimerkiksi eläinten, materiaalien tai ihmisten kautta. Mahdollinen altistumien arvioidaan aina tapauskohtaisesti ja sinänsä sillä, onko työntekijä sairastunut ei ole merkitystä. Tarkasteltaessa tilannetta esimerkiksi COVID-19-virukselle altistumiselle siihen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa maskin tai suojainten käyttö, tilan koko ja ilmanvaihto, etäisyys ja kohtaamisen kesto. Maskin tai hengityksensuojaimen käyttämättömyys tai käyttö ei sinänsä välttämättä kerro onko altistusta tapahtunut. Myöskään työntekijöiden mahdollinen rokotesuoja ei poista kirjaamisvelvollisuutta altistumista tilanteesta.⁶³

Luetteloon tulee merkitä tiedot altistuneesta työntekijästä, missä työssä altistus tapahtui, miten ja milloin työntekijä altistui sekä siitä mille biologiselle tekijälle työntekijä altistui. Työntekijä ei voi kieltää tietojensa merkitsemistä luetteloon, vaikka kyseessä on henkilö- ja terveystiedot, sillä työturvallisuuslaissa on säädetty luettelon pidosta muiden salassapitosääntösten estämättä. Luettelon käsittelyssä on noudatettava yksityisyyden suoja työelämässä annetun lain (759/2004) 5 § mukaisia vaatimuksia. Luettelo muodostaa salassa pidettävän henkilökisterin, jonka tietoja saavat käsitellä vain ne työnantajan erikseen nimeämät henkilöt, jotka kyseisten tietojen perusteella tekevät työsuhdetta koskevia päätöksiä. Työterveyshuollolla, työsuojeluviranomaisella, kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautilääkärillä sekä työpaikan työsuojeluhenkilöstöllä on kuitenkin oikeus saada luettelo pyynnöstä nähtäväkseen. Myös jokaisella työntekijällä on oikeus saada itseään koskevat tiedot nähtäväkseen. Luettelo on säilytettävä vähintään 10 vuotta ja säilytysaika määritellään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa biologisten tekijöiden luokituksista (748/2020).⁶⁴ Joissakin asetuksessa erikseen määritellyissä altistumisissa, kuten esimerkiksi Hepatiitti B ja D-virukset luettelon säilytysaika on 40 vuotta. Työntekijöiden COVID-19-altistumista (SARS-CoV-2) koskeva luettelo tulee asetuksen mukaan säilyttää 10 vuotta.

Luetteloinnin tarkoituksena on auttaa työnantajaa seuraamaan altistumisten kokonaistilannetta ja tätä kautta arvioimaan työsuojelutoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuutta sekä riittävyyttä. Tietoja voidaan käyttää myöhemmin myös mahdollisten ammattitautitapausten selvittämisessä ja seurannassa. Luettelo toimii myös työsuojeluviranomaisen apuna arvioitaessa, ovatko työpaikalla käytetyt keinot altistumisen vähentämiseksi ja estämiseksi olleet riittävän asianmukaisia ja tehokkaita. Luettelon pitämistä valvovat työsuojelutarkastajat ja

⁶³ Työsuojeluhallinto 2021.

⁶⁴ Työsuojeluhallinto 2022.

valvonnassa pyritään selvittämään miten työpaikat ovat tunnistaneet biologiset vaarat ja arvioineet niiden aiheuttamat riskit sekä toteuttaneet tarvittavia toimenpiteitä altistumisten vähentämiseksi. COVID-19-pandemian myötä on luettelon tekeminen altistuneista tullut ajankohtaiseksi monilla työpaikoille, joissa biologisia vaaratekijöitä ei ole aiemmin juuri esiintynyt, eikä sen myötä huomioitu.⁶⁵

4.3 Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautilain 82 §:n mukaan henkilö, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin on oikeutettu saamaan ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin se sairausvakuutuslaissa (1224/2004) säädetään. Myös alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla on oikeus saada tartuntatautipäivärahaa, jos lapsi on määrätty tartuntataudin vuoksi olemaan kotona ja huoltaja on sen vuoksi estynyt tekemään töitä. Karanteenilla tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilön liikkumista rajoitetaan esimerkiksi hänen kotiinsa tartuntataudille altistumisen tai epäillyn altistumisen vuoksi. Eristämisellä tarkoitetaan tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn henkilön terveydentilan seurannan tai hoidon järjestämistä erillään sitten, että tartuntataudin leviäminen estyy.⁶⁶

Tartuntatautilain 60 § ja 63 § pykälissä säädetään, että kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteeniin tai eristykseen määräämisestä, jolloin oikeus tartuntatautipäivärahaan syntyy. Tartuntatautilain nojalla eristykseen tai karanteeniin määrättyllä työntekijällä on oikeus sairausvakuutuslain mukaiseen tartuntatautipäivärahaan ilman omavastuuaikaa, joka on täyden ansionmenetyksen suuruinen. Korvaus voidaan maksaa myös työnantajalle, mikäli työnantaja on maksanut työntekijälle palkkaa poissaolon ajalta.⁶⁷

Keväällä 2022 voimaan tulleella väliaikaisella sairausvakuutuslain lakimuutoksella mahdollistettiin koronatartunnan saaneen mahdollisuus tartuntatautipäivärahaan ilman virallista tartuntatautilääkärin tekemää eristämismääräystä. Väliaikainen lakimuutos astui voimaan 28.2.2022 ja muutokset koskevat 1.1.2022 tai sen jälkeen koskevia poissaoloja ja laki on voimassa tämänhetkisten tietojen mukaan 31.12.2022 saakka.⁶⁸ Lakimuutoksen myötä työntekijällä, jolla on laboratoriotestillä todettu koronatartunta sekä lääkärin, terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan antama todistus, missä on suositeltu työstä poissaoloa taudin leviämiskäteen.

⁶⁵ Työsuojeluhallinto 2021.

⁶⁶ Kela 2022.

⁶⁷ Kela 2022, 4 ja 49.

⁶⁸ HE 78/2022 vp, 9.

vuoksi, on oikeutettu tartuntatautipäivärahaan.⁶⁹ Lakimuutoksella pidennettiin myös tartuntatautipäivärahan hakuaikaa ja se on mahdollista hakea kuuden kuukauden kuluessa entisen kahden kuukauden sijaan.⁷⁰ Oikeutta tartuntatautipäivärahaan ei synny, jos työntekijä työskentelee etätyössä, on lomalla, lomautettuna tai sairauslomalla muun sairauden vuoksi, ja näin ollen ansionmenetystä ei siksi synny. Työttömät ja opiskelijat eivät voi saada taudin tartuntatautipäivärahaa ilman aiheutunutta ansionmenetystä. Myöskään omaehtoisesta karanteenista ei tartuntatautipäivärahoikeutta synny.⁷¹

5 Yleinen maskin käyttö tai käyttämättömyys perusoikeuksien näkökulmasta

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL suositteli elokuussa 2020 koko maassa maskin käyttämistä kaikissa julkisissa sisätiloissa sekä joukkoliikenteessä. Ensisijaisena tarkoituksena oli hillitä tartuntojen määrää sekä suojata kanssaihmiä ja erityisesti riskiryhmään kuuluvia mahdolliselta koronavirustartunnalta. Maskin käyttöä ei velvoitettu vaan kyseessä oli THL:n antama yleinen suositus.⁷² Maskin käyttö herätti jonkin verran kritiikkiä ja kaikki eivät sitä suinkaan käyttäneet, perustellen asiaa muun muassa henkilökohtaisella vapaudella.

Pohdittaessa maskin käyttöä tai käyttämättömyyttä perusoikeuksien näkökulmasta voidaan todeta, että kyseessä on viime kädessä perusoikeuksien yhtäältä rajoittamista ja toisaalta turvaamista, eli siis perusoikeuksien välistä punnintaa.

Perusoikeudet saatetaan ymmärtää ehdottomina ja sisällöltään täysimääräisenä ja näin varmaan olisikin, jollei rajoittavia säännöksiä anneta. Perusoikeuksien mukainen yksilönvapaus voi ulottua kuitenkin enintään vain niin pitkälle, että se ei rajoita muiden vapautta. Yhden ihmisen tai ihmisryhmän täysi perusoikeuksien toteutuminen ei voi siis loukata toisen tai toisten ihmisten samaa tai toista perusoikeutta. Perusoikeudet voidaan jaotella joustaviksi oikeusnormeiksi eli perusoikeuksiksi, joita voidaan lailla rajoittaa. Perustuslaki sisältää kuitenkin tiettyjä perusoikeuksia, jotka voidaan pitää ehdottomina ja voidaankin siis puhua perusoikeuden koskemattomuudesta.⁷³

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan

⁶⁹ Kela 2022, 9-10.

⁷⁰ Kela 2022, 32.

⁷¹ Kela 2022, 13.

⁷² Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.

⁷³ Husa & Jyränki 2021, 173-181.

yleisperusoikeus, joka käsittää suojan ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.⁷⁴

Perustuslakivaliokunta on todennut henkilön pukeutumisen kuuluvan PL 7 §:n 1 momentin mukaiseen henkilökohtaiseen vapauteen.⁷⁵ Perustuslakivaliokunta on kuitenkin todennut myöhemmin kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöön liittyen, että kyseessä on melko vähäinen rajoitus perusoikeuksiin.⁷⁶

PL 6 §:n mukainen yhdenvertaisuusperiaate on ihmisten yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa koskeva pääperiaate. Lain 6 § 2 momentti sisältää syrjintäkiellon, jonka mukaan ketään ei saa syrjiä tai asettaa eri asemaan ilman hyväksyttävää perustetta. Syrjintäkielto ei kuitenkaan rajoita perusteltua erilaista kohtelua ihmisten välillä. Muodollisesta yhdenvertaisuudesta poikkeaminen voidaan kuitenkin perustella silloin, kun pyritään esimerkiksi tietyn, heikommassa asemassa olevan ryhmän aseman ja olosuhteiden parantamiseen.⁷⁷ Keskeistä on se, onko erilainen kohtelu perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla perusteltava.⁷⁸

Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen, näin säädetään PL 22 §:ssä.

PL 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Julkisen vallan on huolehdittava työvoiman suojelusta.

Pohdittavaksi jää siis, onko joku toinen perusoikeus arvokkaampia ja vahvempia, kuin toinen? Onko muiden mahdollinen altistaminen ja terveyden vaarantaminen jonkun toisen perusoikeuksien mukaisia? Voiko toisen perusoikeudet rajoittaa toisen oikeutta tehdä valitsemaansa työtä turvallisessa työpaikassa? Voitaneenko myös sanoa, että PL 22 §:n mukaan yhteiskunnan tulee kaikilla tavoin suojella heikommassa asemassa olevia kansalaisia ja syrjimättä heidän perusoikeuksiaan?

6 Työturvallisuuslainsäädäntö yleisesti

Jokaisella on oikeus hankkia toimeentulonsa työllä, ammatilla tai elinkeinolla ja julkisen vallan on huolehdittava työvoiman suojelusta, näin säädetään perustuslain 18 §:ssä. Näitä työvoiman perusoikeuksia turvaamaan ja suojaamaan on säädetty lakeja ja asetuksia, joista

⁷⁴ HE 309/1993 vp, 46.

⁷⁵ PeVL 26/2004 vp, 2-3.

⁷⁶ PeVL 12/2021 vp, 18.

⁷⁷ Husa & Jyränki 2021, 207-209.

⁷⁸ HE 309/1993 vp, 43-44.

tärkeimpiä ovat työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta sekä työterveyshuoltolaki. Keskeisin työntekijöiden työturvallisuutta ja työolosuhteita määrittelevä säädös on työturvallisuuslaki, jota voidaankin kutsua työturvallisuuden peruslaiksi. Työturvallisuuslain tarkoituksena on turvata ja parantaa työntekijöiden työolosuhteita sekä työympäristöä. Lailla pyritään myös turvaamaan ja ylläpitämään työntekijöiden työkykyä sekä ennalta ehkäisemään ja torjumaan ammattitauteja, työtapaturmia ja muita työstä tai työympäristöstä aiheutuvia terveyden haittoja.⁷⁹

Työturvallisuuslaki on työturvallisuuden ja työsuojelun pohja ja on osa maamme työläinsäädäntöä. Työturvallisuuslain aineellista sisältöä täydentävät alempiasteiset säädökset ja myös muussa lainsäädännössä on työympäristön ja työntekijöiden turvallisuuteen liittyvää säännöksiä.⁸⁰ Työturvallisuuslaissa säädetään työnantajan ja työntekijöiden velvollisuudet työturvallisuuden toteuttamiseksi sekä työsuojelun yhteistoiminnan perusteet. Työturvallisuuslakia sovelletaan työ- ja virkasuhteessa sekä työturvallisuuslain 4 §:n mukaisissa muissa oikeussuhteissa ja se koskee kaikkia työnantajia. Työsuojeluun liittyvien rikosten seuraamuksista säädetään rikoslaissa ja niiden rikkomisesta voidaan tuomita työnantaja tai tämän edustaja. Lainsäädännön lisäksi julkisen vallan työturvallisuuden ohjauskeinoihin kuuluu viranomaisvalvonta, josta vastaa Aluehallintoviraston alaisuudessa toimivat työsuojeluviranomaiset, näin säädetään lain työsuojelun valvonnasta ja työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006) 3 §:ssä. Työpaikoilla työsuojelun yhteistoiminnan laajuus ja luonne määritellään työntekijöiden lukumäärä huomioiden. Työsuojelun valvontalain mukaan yhteistoiminnasta työpaikoilla huolehtivat työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelutoimikunta, kuitenkin niin, että varsinaisen työsuojelun vastuu kuuluu työnantajalle.⁸¹

Työturvallisuuden kansainvälinen säätely on otettu vahvasti mukaan osaksi kansallista työturvallisuussäätelyä. Suomi on muun muassa ratifioinut useita Kansainvälisen työjärjestö ILO:n hyväksymiä työturvallisuuteen liittyviä sopimuksia osaksi kansallista lainsäädäntöä.⁸² Myös Euroopan unioni säätelee työn turvallisuutta ja terveellisyttä antamallaan direktiiveillä, jotka ovat jäsenvaltioihin kohdistuvia lainsäädäntöohjeita. Käytännössä näillä EU:n antamalla direktiiveillä ei ole ollut merkittävää vaikutusta maamme työsuojelu lainsäädäntöön, sillä kansallinen työturvallisuus lainsäädännön taso vastasi suurelta osin annettujen direktiivien tasoa, joiltakin osin ylittäenkin sen selvästi.⁸³

⁷⁹ Koskinen & Ullakonoja 2020, 221-222.

⁸⁰ Paanetoja 2019, 186.

⁸¹ Työsuojeluvastuuopas 2019, 173.

⁸² Sandell 2005, 1-3.

⁸³ Työturvallisuus 2019. Saloheimo 2016, 13-18.

6.1 Työturvallisuus ja työsuojelu

Työturvallisuus on lakisääteistä oma-aloitteista toimintaa, jolla pyritään turvaamaan se, että työpaikalla ja jokaisen työntekijän fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset työolot ovat kunnossa. Työturvallisuuslain tarkoituksena on turvata sekä parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden terveyshaittoja koko työuran ajan. Turvallinen työympäristö kuuluu kaikille työsuhteen perusteella työsuhteessa olevalle henkilölle, sitä ei kuitenkaan sovelleta työturvallisuuslain 2 §:n 2 momentin mukaisesti harrastustoimintaan eikä ammattiturheiluun. Työturvallisuuslaissa säädetään myös erityisryhmiin liittyvistä työsuojelumääräyksistä, koskien esimerkiksi nuorien ja raskaana olevien työntekijöiden työturvallisuutta. Lisäksi myös laki nuorista työntekijöistä (998/1993) määrittää työnantajan velvollisuuksista nuorten työntekijöiden työn turvallisuuteen ja terveellisyyteen liittyen. Työturvallisuuslaki määrittää työturvallisuuden vastuut ja velvoitteet työpaikalla. Työnantajan tulee yleisen huolehtimisvelvoitteen mukaisesti aktiivisesti ja jatkuvasti havainnoida mahdollisia vaaroja ja haittoja ja arvioida riskien suuruutta ja merkittävyyttä sekä ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin riskien pienentämiseksi ja hallitsemiseksi.⁸⁴ Työsuojeluun liittyvistä vastuista myöhemmin kohdassa 6. 3.

6.2 Työsuojelu työpaikoilla

Työsuojelu työpaikoilla on toimintaa, jossa työnantajan ja työntekijöiden on yhteistoiminnalla ylläpidettävä ja parannettava työpaikan työturvallisuutta. Tarkoituksena on ennalta ehkäistä ja torjua tapaturmia ja ammattitauteja sekä muita työstä tai työympäristöstä johtuvia terveyden haittoja ja vaaroja. Työterveys käsittää laajasti työntekijän fyysistä ja henkistä terveyttä ja työsuojelun näkökulmasta ihminen on siis psykofyysinen kokonaisuus, jota tulee suojella kaikilta mahdollisilta työn aiheuttamilta vaaroilta. Työsuojelun tarkoituksena turvata työntekijöiden työkykyä koko työuran ajan, kaikin keinoin, jotka liittyvät työolosuhteiden ja työympäristön turvallisuuteen ja terveellisyyteen. Työsuojelu käsittää myös työkykyä ylläpitävän toiminnan toteuttamista, josta säädetään työterveyshuoltolainsäädännössä.⁸⁵

6.3 Työsuojeluvastuut

Työturvallisuuslaki 8 § määrittää työnantajalle yleisen huolehtimisvelvoitteen, jonka mukaan työnantajan on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Sen mukaan työnantajan on otettava huomioon työhön ja

⁸⁴ Paanetoja 2021, 143-146.

⁸⁵ Salonheimo 2016, 122-129.

muuhun työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat. Työnantajan on arvioitava mahdollista vaaraa tai haittaa aiheuttavat tehtävät ja pyrittävä estämään niiden syntyminen. Mikäli vaara tai haittatekijöitä esiintyy, tulee ne poistaa ja mikäli tämä ei ole mahdollista ne tulee korvata vähemmän vaarallisilla ja haitallisilla tehtävillä. Työnantajan tulee jatkuvasti tarkkailla työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta sekä tarkkailtava myös toteutettujen toimenpiteiden vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveellisyteen. Työnantajan tulee huolehtia turvallisuutta ja terveellisyttä koskevien toimenpiteiden huomioonottaminen tarpeellisella tavalla koko työorganisaatiossa ja sen kaikissa osissa.⁸⁶

6.4 Työntekijän velvollisuudet

Työturvallisuuslaissa säädetään myös työntekijän velvollisuuksista, joiden mukaan työntekijän tulee noudattaa työnantajan toimivallan mukaisesti antamia ohjeita ja määräyksiä, kuten esimerkiksi henkilönsuojainten käyttöä. Lisäksi työntekijän on noudatettava työn ja työolosuhteiden edellyttämää turvallisuuden ja se terveellisyysylläpitämiseksi tarvittavaa yleistä siisteyttä, järjestystä ja huolellisuutta sekä varovaisuutta. Lain mukaan työntekijällä on oikeus pidättäytyä työn tekemisestä tilanteesta, josta työstä aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle ja terveydelle. Vakavalla vaaralla käsitetään vaara, joka on luonteeltaan suurempi kuin työhön normaalisti sisältyvä vaara. Vaaran vakuutta arvioitaessa tulee huomioida toimialan ja työtehtävien vaarallisuusaste sekä sisältö. Riskiä ja työn aiheuttamaa vaaraa arvioitaessa tulee huomioida työntekijän oma kokemukseen ja ammattitaitoon perustuva käsitys.⁸⁷

6.5 Henkilönsuojaimet

Työturvallisuuslain 15 §:n mukaan työnantajan on hankittava ja annettava työntekijän käyttöön erikseen säädetyt vaatimukset täyttävät ja tarkoituksenmukaiset henkilönsuojaimet, joilla tapaturman ja tai sairastumisen vaaraa voidaan välttää tai riittävästi rajoittaa työhön tai työolosuhteisiin kohdistuvilla toimenpiteillä. Tarvittavat henkilönsuojaimet, apuvälineet tai muut varusteet on annettava työntekijälle silloin, kun työn luonne, työolosuhteet tai työn tarkoituksenmukainen suorittaminen sitä edellyttävät ja se on välttämätöntä tapaturman tai sairastumisen vaaran välttämiseksi. Tarkempia säännöksiä henkilönsuojainten käyttöä edellyttävien työolosuhteiden vaarojen arvioinnista, suojainten käytön määrittelystä ja käytön

⁸⁶ Paanetoja 2021, 143-147.

⁸⁷ Koskinen & Ullakonoja 2020, 243-246.

olosuhteista sekä suojaimita vaadittavista ominaisuuksista ja muista henkilönsuojainten käyttöön työpaikoilla liittyvistä vaatimuksista säädetään valtioneuvoston asetuksella henkilönsuojainten valinnasta ja käytöstä työssä (427/2021).

Työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite edellyttää teknisien suojelutoimenpiteiden tekemistä vaara- ja haittatekijöiden poistamiseksi. Mikäli suojelutoimenpiteet eivät ole riittäviä vaaran poistamiseksi ja jos tapaturman tai sairastumisen vaaraa ei työssä voida välttää tai riittävästi rajoittaa on työnantajan toissijaisena keinona hankittava ja annettava kustannuksellaan työntekijöiden käyttöön tarvittavat henkilönsuojaimet altistumisen vähentämiseksi.⁸⁸ Edellä mainitusta ei voida toisin sopia ja työntekijällä on myös velvollisuus käyttää tarvittavia henkilönsuojaimia. Henkilönsuojaimella tarkoitetaan välinettä, joka on suunniteltu ja valmistettu henkilön pidettäväksi tai käytettäväksi suojaamaan hänen terveytensä tai turvallisuutensa kohdistuvalta yhdeltä tai useammalta riskiltä. Suojavaatetusta, jota käytetään tapaturman tai sairauden vaaran estämiseksi katsotaan henkilönsuojaimiksi. Sen sijaan tavanomaista työssä käytettävää työvaatetusta kuten, esimerkiksi sadetakkia tai ulkotöissä käytettävää vaatetusta ei voida luokitella henkilönsuojaimiksi. Myöskään kasvomaskia ei voida pitää valtioneuvoston asetuksen henkilönsuojainten valinnasta ja käytöstä työssä 4 §:n mukaisena. Tyypillisimpi henkilönsuojaimia ovat muun muassa hengityksensuojaimet, turvakengät, suojakypärät, suojalasit ja -haalarit.⁸⁹

⁸⁸ Paanetoja 2021, 151-152.

⁸⁹ HE 59/2002 vp, 35-36.

Henkilönsuojaimet jaetaan kolmeen eri riskiluokkaan sen mukaan, miten vakavilta vaaroilta suojainten tulee suojata.

Luokka I suojaamaan vähäisiltä vaaroilta

- Suojaamaan esimerkiksi pinnallisilta mekaanisilta vaurioilta, heikkotehoisilta puhdistusaineilta ja pitkäaikaiselta vesi kosketukselta, silmien auringolle altistumista ja kosketusta lämpötilaltaan maksimissaan 50 asteisten pintojen kanssa.
- Esimerkkejä suojaimista ovat puutarha- ja astianpesukäsineet, aurinkolasit ja kolhupäähine.

Luokka II suojaamaan muilta kuin vähäisiltä tai vakavilta vaaroilta

- Suurin osa suojaimista kuuluu tähän luokkaan.
- Esimerkkejä suojaimista ovat turvakypärät, suojalasit ja turvakengät.

Luokka III suojaamaan vakavilta vaaroilta ja hengenvaaralta

- Esimerkiksi sähköiskulta, haitalliselta melulta, putoamiselta, erilaisilta villoilta ja pistoilta, säteilyltä, aineilta ja seoksilta, jotka ovat vaarallisia terveydelle sekä haitallisilta biologisilta tekijöiltä.
- Esimerkkejä suojaimista ovat hengityksensuojaimet, putoamissuojaimet sekä kemikaalisuojapuvut ja -käsineet.

Kuva 3: Tukes, Henkilönsuojainten luokittelu.⁹⁰

Ryhmittely asettaa suojaimille erilaisia vaatimuksia, jotka niiden valmistajien tulee huomioida ja henkilönsuojainten on täytettävä niille lainsäädännössä asetetut vaatimukset. Ryhmän II ja III suojaimet tulee olla tyyppitarkastettuja ja kaikissa suojaimissa tulee olla vaatimuksen mukaisuuden osoittamiseksi CE-merkintä.⁹¹ Suojaimissa tulee olla edellä mainittujen lisäksi myös käyttöohjeet, joista ilmenee muun muassa ohjeet suojainten käytöstä, varastoinnista ja huollosta sekä tiedot suojaustehokkuudesta ja -luokasta ja valmistajan tiedot. Henkilönsuojainten tulee täyttää niitä koskevat henkilönsuojainasetus (EU) 2016/425 liitteen 2 mukaiset vaatimukset ja suojaimen valmistajan on varmistettava vaatimusten täyttyminen. Henkilönsuojainasetuksen liitteen 2 yleisten vaatimusten mukaan kaikkien suojaimien tulee antaa riittävä suoja riskeiltä, joilta se on tarkoitettu suojaamaan. Henkilönsuojain tulee suunnitella ja valmistaa siten, ettei se aiheuta riskejä tai muita haittoja sen ennakoitavissa

⁹⁰ Tukes 2022.

⁹¹ Mertanen 2015, 129-131.

käyttöolosuhteissa. Työsuojeluviranomaiset valvovat ammattikäyttöön tarkoitettujen henkilösuojainten turvallisuutta.⁹²

6.6 Työturvallisuusvalvonta

Työturvallisuus säädösten toteutumisen valvonta tapahtuu viranomaisten taholta ja siitä vastaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimiva työsuojeluhallinto. Laki työsuojeluhallinnosta (16/1993) 2 §:ssä säädetään tehtävistä, joita ovat muun muassa työn turvallisuuden ja terveellisyyskehittäminen sekä työsuojelun suunnittelu. Lisäksi työsuojeluhallinnon tulee huolehtia työsuojelun neuvonta-, tiedotus-, tutkimus- ja koulutustoiminnasta sekä ohjeistaa, neuvoa ja antaa lausuntoja työsuojelusta annettujen säännösten ja määräysten soveltamisesta. Työsuojeluhallinnon tulee suorittaa valvontaa työpaikoille tehtävin tarkastuksin ja tutkimuksin, että työsuojelua koskevia säännöksiä ja määräyksiä noudatetaan, kun se on säädetty työsuojeluhallinnon tehtäväksi.⁹³

6.6.1 Työsuojeluviranomaiset

Työsuojeluhallinto muodostuu keskus- ja aluehallinnosta ja keskushallintona toimii sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto toimii työsuojelun valvontaa johtavana, valvovana ja ohjaavana elimenä. Sen tehtäviä on ohjata alueellisenä yksikkönä toimivan aluehallintovirasto AVI:n toimintaa. Työsuojeluosasto valmistelee sekä kehittää työsuojelun lainsäädäntöä ja työsuojelupolitiikkaa, huolehtien myös työsuojelu alan kansainvälisestä yhteistyöstä.⁹⁴

Työsuojeluviranomaisena toimii aluehallintovirasto AVI, jonka tehtävänä on huolehtia työsuojelun alueellisesta ohjauksesta ja valvonnasta. Työsuojelu aluehallintovirasto on jaettu viiteen eri työsuojelun vastualueeseen ja niiden toimivalta on alueellinen. Alueellinen toimivalta tarkoittaa sitä, että virasto voi valvoa ja tehdä viranomaispäätöksiä pääsääntöisesti koskien vain toimialueensa työpaikkoja.⁹⁵ Työsuojeluviranomaisen toimivaltaan kuuluvia tehtäviä on muun muassa työsuojelun valvonta työpaikoilla, työlainsäädännön (esimerkiksi työsopimuslaki, vuosilomalaki, työturvallisuuslaki) valvonta sekä yhdenvertaisuuslakiin ja tasa-arvolakiin liittyvät syrjintä asiat, mikäli ne liittyvät työsuhteisiin.⁹⁶

⁹² Tukes 2022.

⁹³ Koskinen & Ullakonoja 2020, 259-261.

⁹⁴ Hietala ym. 2019, 183-184.

⁹⁵ Hietala ym. 2019, 184-186.

⁹⁶ Huhta 2021, 43-44.

6.6.2 Työsuojeluvalvontatavat

Työsuojelutarkastus on työsuojelun valvonnan keskeisin perusmenetelmän ja se voi kohdistua koko työpaikkaan tai johonkin sen osaan, kuten esimerkiksi koneeseen tai laitteeseen tai työmenetelmään. Työsuojelutarkastus voidaan tehdä myös asiakirjojen perusteella aluehallintoviraston toimipisteessä. Työsuojelutarkastus voidaan toimittaa säännönmukaisena tarkastuksena tai uusintatarkastuksena, mutta myös jonkin erityisen syyn vuoksi kuten esimerkiksi sattuneen tapaturman syiden selvittämiseksi. Työsuojelutarkastus voidaan toimittaa myös tilanteissa, jossa työpaikalta on tullut työsuojeluepäkohtaa koskeva ilmoitus. Tarkastuksesta ilmoitetaan pääsääntöisesti etukäteen, mutta myös niin sanotut yllätystarkastukset ovat TsValvL 8 §:n mukaan mahdollisia.⁹⁷

Tehdystä tarkastuksesta laaditaan tarkastuskertomus ja siinä yksilöidään havaitut puutteet sekä annetaan tiedoksi niihin soveltuvista työsuojelu säännöksistä. Tarkastuskertomuksesta käy ilmi myös tarkastuksen takia annetut kirjalliset toimenpideohjeet ja kehotukset sekä selvitys niiden merkityksestä jatkotoimenpiteiden kannalta. Työsuojelutarkastuksessa annetut kehotukset ovat velvoittavia ja niiden laiminlyönnistä voi seurata rangaistus. Mikäli työnantaja ei korjaa epäkohtia voi tästä seurata vahingonkorvausvelvollisuus. Työnantaja tai hänen edustajansa voidaan myös tuomita sakkoihin tai vankeusrangaistukseen työturvallisuuslain rikkomisesta. Tilanteissa, missä työpaikalla vallitsevasta epäkohdasta aiheutuu hengen tai terveyden menettämisen vaara voi työsuojeluviranomainen TsValvL 16 §:n nojalla kieltää vaaraa aiheuttavan laitteen, tuotteen tai työmenetelmän käyttämisen taikka työnteon jatkamisen siihen asti, kunnes epäkohta on korjattu.⁹⁸

6.7 Työtapaturmat ja ammattitaudit

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015, TyTal) säätelee työtapaturmista ja ammattitaudeista sekä työntekijän oikeudesta korvaukseen työtapaturman ja ammattitaudin johdosta. Työnantajalla on TyTal 3 §:n mukainen vakuuttamisvelvollisuus vakuuttaa työntekijänsä työtapaturman ja ammattitaudin varalle. Työtapaturma- ja ammattitautivakuutus kuuluu yhtenä osana Suomen lakisääteistä sosiaaliturvaa.

Työtapaturmalla tarkoitetaan äkillistä, ennalta arvaamatonta, ulkoisten tekijöiden aiheuttamaa ja työntekijän loukkaantumiseen tai sairastumiseen johtava tapahtuma työssä. Tapaturman ja sen aiheuttaman seurauksen välillä on oltava todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys ja tämän arvioinnissa otetaan huomioon vahingon sattumismekanismi, lääketieteelliset

⁹⁷ Työsuojeluhallinto 2022.

⁹⁸ Salonheimo 2016, 165-176.

löydökset ja havainnot sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet. Työtapaturmaksi katsotaan myös vahinkotapahtuma, joka on sattunut oman työpaikkaan kuuluvalla alueella, vaikka ei siinänsä olisikaan työntekijän työtehtäviin kuuluvaa työtä. Myös työmatkalla kotoa työhön ja päinvastoin sekä työnantajan määräämillä työ- ja asiointimatkoilla sattuneet tapaturmat rinnastetaan työtapaturmiksi tietyin edellytyksin.⁹⁹ Tarkemmin työtapaturmista säädetään työtapaturma- ja ammattitautilain 5. luvussa.

Ammattitaudilla tarkoitetaan sairautta, jonka pääasiallinen aiheuttaja on työssä oleva kemiallinen, fysikaalinen, tai biologinen tekijä ja jonka synnyllä on lääketieteellinen syy-yhteys työhön.¹⁰⁰ Jotta sairaus voidaan todeta ammattitaudiksi edellyttää se sellaista lääketieteellistä tutkimusta, missä on käytettävissä riittävä tieto työntekijän työolosuhteista sekä työssä olevasta altistuksesta. Tyypillisimpiä työperäisiä sairauksia eli ammattitauteja ovat esimerkiksi meluvammat, ihosairaudet, hengitystieallergiat ja asbestisairaudet.¹⁰¹ Valtioneuvoston asetuksessa ammattitautiluettelosta (769/2015) säädetään työtapaturma- ja ammattitautilain 27 §:n nojalla yleisimmät sairaudet sekä fysikaaliset, kemialliset ja biologiset tekijät, jotka luokitellaan ammattitaudiksi tai ammattitautia aiheuttaviksi tekijöiksi. Sairaus voidaan luokitella ammattitaudiksi, vaikka sitä ei olisi mainittu tai nimetty ammattitautiluettelossa, jos sairauden syy-yhteys altistavaan tekijään on osoitettavissa riittävällä todennäköisyydellä.

7 Maskin käytön suositukset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suositteli elokuussa 2020 annetulla suosituksella maskin käyttämistä kaikissa julkisissa sisätiloissa sekä joukkoliikenteessä koko maassa. Maskisuosituksen tavoitteena oli vähentää tartuntoja estämällä pisaroiden leviämistä ympäristöön ja se koski kaikkia yli 12-vuotiaita. Suosituksen ensisijaisena tavoitteena oli suojata kansa ihmisiä mahdolliselta altistumiselta koronavirustartunnalle. Huhtikuussa 2022 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos poisti yleisen maskisuosituksen, mutta suositteli edelleen maskin käyttöä julkisissa sisätiloissa ja liikennevälineissä tietyissä tilanteissa, kuten hakeuduttaessa hoitoon koronaepäilyn vuoksi, hengitystieinfektio oireisena sekä koronavirus altistuneilla. THL:n ohjeistuksesta poiketen, saattoi voimassa olla alueellisia kunta- tai sairaanhoitopiiritason maskisuosituksia ja esimerkiksi Helsingin kaupunki piti voimassa maskisuosituksen terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen linjauksesta poiketen.¹⁰²

⁹⁹ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

¹⁰⁰ Salonheimo 2016, 216.

¹⁰¹ Työterveyslaitos 2022.

¹⁰² Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen poistama yleinen maskisuositus ei suoraan kuitenkaan koskenut työpaikkoja. Maskin käyttö perustui työsuojeluun, josta työnantaja vastaa Työterveyslaitoksen ohjeistuksen mukaisesti. Työpaikkojen maskin käytöstä ja sen tarpeellisuuden arvioinnista vastaa työnantaja niin, kuin työturvallisuuslain 10 §:ssä säädetään. Työnantajan tulee arvioida työntekijöihin kohdistuvan riskin suuruus sekä toteuttaa ja suunnitella toimenpiteitä työntekijöihin kohdistuvien riskien pienentämiseksi huomioiden myös alueelliset suositukset ja rajoitukset. Työterveyslaitos antaa toimintaohjeita työpaikkojen tartuntariskin vähentämiseksi. Mikäli työpaikoilla ei muilla keinoilla saavuteta hyväksyttävää riskitasoa, voidaan työpaikoilla ottaa käyttöön maskit ja hengityksensuojaimet. Työterveyslaitoksen mukaan maskien ja hengityksensuojainten käytössä huomioitavaa on niiden käytön vaikutus muihin turvallisuus toimenpiteisiin, maskien käyttöohjeistus, valvonta sekä niiden saatavuus. Työterveyslaitoksen mukaan erityisesti korkean riskin työtehtävissä, joissa tavoitteena on eritoten suojata suojaimen käyttäjää, suositellaan FFP2 ja FFP3 hengityksensuojaimien käyttöä.¹⁰³

7.1 Maskityypit

Nenän ja suun eteen laitettavia maskeja on kolmea eri päätyyppiä, kansanmaskit, kirurgiset suu- ja nenäsuojukset sekä hengityksensuojaimet¹⁰⁴, lisäksi käytössä on myös kasvovisiirit. Näillä edellä mainituilla henkilösuojaimilla on erilaiset käyttötarkoitukset, suojaavuusominaisuudet ja niitä koskee erilaiset lainsäädännölliset määräykset.¹⁰⁵

7.1.1 Kasvosuojain

Kasvosuojaimen eli kasvovisiirin tarkoituksena on suojata kasvoja, silmiä, nenää ja suuta kasvoja päin lentäviltä nesteroiskeilta ja pisaroilta. Kasvovisiiri toimii ikään kuin seinänä kummatakin suunnasta tuleville pisaroille ja tyypillisiä käyttökohteita ovat esimerkiksi teollisuudessa. Visiiri ei suojaa aerosoleilta ja on tutkitusti heikkotehoinen yksinään koronavirusta vastaan, mutta sen käyttö yhdessä suu-nenäsuojaimen tai hengityssuojaimen kanssa tehostaa suojautumista. Visiirin käytössä on erityisesti huolehdittava sen puhtaanapidosta ja se on desinfioitava sekä pestävä vähintään kerran päivässä. Kasvosuojaimet ovat käyttöohjeilla varustettuja CE-merkittyjä tuotteita.¹⁰⁶

¹⁰³ Työterveyslaitos 2022.

¹⁰⁴ Tukes 2022.

¹⁰⁵ Työterveyslaitos 2022.

¹⁰⁶ Työterveyslaitos 2022.

7.1.2 Kansanmaskit

Kansanmaskeja ovat eri materiaaleista, kuten kankaasta tai kuidusta valmistetut kertakäyttöiset tai uudelleen käytettävät maskit. Näiden kangas- ja kuitumaskien tarkoitus on vähentää pisaroiden leviämistä. Kyseisten kansanmaskien suojausteho perustuu siis pisaratartunnan ehkäisemiseen ja näin ollen nämä maskit suojaavat lähinnä muita ihmisiä.¹⁰⁷ Kangas- ja kuitumaskit ovat niin sanottua yleistä kulutustavaraa, jonka vuoksi niissä ei saa olla CE-merkintää. Kansanmaskeilla ei ainakaan toistaiseksi ole määritelty yhtenäisiä laatukriteereitä ja niiden laatu vaihtelee huomattavasti. Maskien pitää täyttää kuluttajaturvallisuuslain vaatimukset, eivätkä saa aiheuttaa haittaa käyttäjien terveydelle ja turvallisuudelle. Kuitumaskien pakkausissa on oltava käyttöohjeet sekä maininta käyttötarkoituksesta, jotka eivät kuitenkaan voi millään tavoin viitata siihen, että maski suojaaisi käyttäjäänsä. Lisäksi näiden maskien osalta ei myöskään saa viitata kirurgisiin maskeihin tai niiden ominaisuuksiin. Kangas- ja kuitumaskien suojauskyky ei yllä lähellekään esimerkiksi suu- ja nenä suojausten tasoa¹⁰⁸.

7.1.3 Kirurgiset suu- ja nenäsuojukset

Näiden niin sanottujen kirurgisten maskien tarkoitus on suojata muita kuin tuotteen käyttäjiä ja näitä käytetään tyypillisesti esimerkiksi terveydenhuollossa. Kirurgiset maskit estävät pisaroiden kulkua materiaalin läpi molempiin suuntiin, mutta suojaavat heikosti käyttäjäänsä ilmassa leijuvilta aerosoleilta ja pieniltä hiukkasilta. Kirurgiset suu- ja nenäsuojukset luokitellaan lääkinnällisiksi laitteiksi, jonka vuoksi niiden tulee täyttää standardin EN 14683:2019¹⁰⁹ mukaiset vaatimukset. Suojaimet tulee rekisteröidä lääkinnälliseksi laitteeksi ja jonka jälkeen ne saavat CE-merkinnän. Kirurgisia maskeja voidaan hankkia työntekijöiden henkilösuojaimiksi ja tämän lisäksi myös kuluttajakäyttöön, mutta mikäli suojaimia käytetään muuhun kuin terveydenhuollon käyttöön niillä on oltava käyttöohjeet. Näitä kirurgisia maskeja käytetään silloin, kun suojautumiseen ei tarvita aerosoleilta suojaavia hengityksensuojaimia, vaan kyseessä on pisaravarotoimi.¹¹⁰

¹⁰⁷ Tukes 2002.

¹⁰⁸ Työterveyslaitos 2022.

¹⁰⁹ EN 14683:2019 standardi on EU:n yhdenmukaistettu standardi lääkinnällisten kasvomaskien vaatimuksista ja testausmenetelmistä.

¹¹⁰ Työterveyslaitos 2022.

7.1.4 Hengityksensuojaimet

Hengityksensuojaimet ovat FFP luokan suodattavia puolinaamareita, jotka suojaavat tuotteen käyttäjää vähentämällä altistumista ilman aerosoleille. Suojaimet ovat luokiteltu FFP1, FFP2 ja FFP3 tason suojaimiksi ja niiden pitää täyttää standardin EN 149¹¹¹ vaatimukset. Näissä suojaimissa tulee olla CE-merkintä sekä neljä numeroa sisältävä tunnusnumero, joka kertoo tyyppitarkastuksen tehneen laitoksen notified body¹¹² tiedot. Näin voidaan varmistaa suojaimien EU alueelle tehty vaatimustenmukaisuusvakuutus. Työpaikalla ja työtehtävissä, jos tarvitaan hengityksensuojaimia vähentämään ilmassa leijuville aerosoleille altistumista, voidaan käyttöön valita ainoastaan henkilönsuojainasetuksen (427/2021) mukaisia hengityksensuojaimia. Näitä FFP-suojaimia voidaan käyttää niille annettujen ominaisuuksien mukaan yhdestä työpäivästä useampaan päivää. Koronavirusta vastaan suojauduttaessa FFP-suojaimien käyttö tulee olla kertakäyttöistä, sillä suojainten desinfiointi ei yleensä ottaen ole mahdollista.¹¹³

7.2 Maskin käytön hyödyt

Hengityksensuojaimien eli maskien tyylisiä kasvosuojuksia on käytetty haitallisten kaasujen, viruksien ja bakteerien torjunnassa jo ennen kuin varsinaisia haittatekijöitä tieteellisesti tunnettiin. Entisajan roomalaiset käyttivät yli 2000 vuotta sitten elämien virtsarakoista tehtyjä hengityssuojaimia kaivoksilla suojaamaan hengitystä pölyltä ja hiukkasilta. 1800-luvun lopulla kirurgi Joseph Listerin oivalsi bakteerien merkityksen haavanhoidossa ja puolalainen kirurgi Johann Mikulicz osoitti tutkimuksillaan uloshengitysilman sisältävän bakteereita. Mikulicz havaitsi, että bakteerien pääsy leikkaushaavaan hidasti paranemista tai aiheutti lisäinfektioita, joten niiden pääsy haavaan tuli estää. Uloshengitysilmassa olevien bakteerien pääsyn estämiseksi haavaan kirurgin kasvoille asetettiin suun, sieraimet ja parran peittävä nauhoilla kiinnitettävä sidetaitos. Tästä alkoikin Euroopassa vähitellen kasvomaskien käytön yleistyminen leikkauksissa ja myös muussa potilastyössä. Vuosina 1918-1919 Espanjantaudin aiheuttama maailmanlaajuinen pandemia oli myös osaltaan vauhdittamassa kasvomaskien käytön lisääntymistä terveydenhuoltohenkilöstön suojaamiseksi.¹¹⁴ Maskit toimivat siis fyysisenä esteenä hengityspisaroille, jotka sisältävät bakteereita tai viruksia. Tutkimukset osoittavat, että maski suojaaa tehokkaammin tilanteissa, joissa näitä saastuneita pisaroita välittävä henkilö itse

¹¹¹ EN 149 standardi EU:n yhdenmukaistettu standardi hengityksensuojainten laatuvaatimuksesta ja testausmenetelmistä.

¹¹² Euroopan komission hyväksymä organisaatio, jolle on annettu valtuudet arvioida tiettyjen tuotteiden vaatimuksenmukaisuutta ennen niiden markkinoille pääsyä.

¹¹³ Työterveyslaitos 2022.

¹¹⁴ Schrader 1976, 52-67.

käyttää maskia. Merkityksellistä on myös se, millainen maski henkilöllä on käytössä. Maskin käyttö on siis tehokas tapa estää ilmapölytteen tartuntataudin leviäminen.¹¹⁵

7.3 Maskin käytön haitat

Hengityksensuojaimen käytöstä aiheutuvista haitoista ei ole saatavilla kovinkaan paljoa tieteellistä tutkimusta. Näyttöä kuitenkin on, että hengityksensuojaimet aiheuttavat hengitysvastusta. Hengitysvastus voi taas aiheuttaa vaaraa hengityksensuojaimen käyttäjille tilanteissa, jossa käyttäjällä on hengitykseen vaikuttava sairaus. Hengitysvastuksen vuoksi hengityksensuojaimien käyttöön liittyy suuruusluokaltaan vaihteleva riski henkilöillä, joilla on esimerkiksi krooninen keuhkosairaus, keuhkohtaumatauti, sydämen vajaatoiminta, vaikea lihavuus tai astma. Edellä mainituille henkilöille suojuksen käyttö voi olla hankalaa, mutta se voi myös vaikeuttaa itse perussairauden tilaa.¹¹⁶ Toisaalta kuitenkin, edellä mainitut sairaudet ovat itsessään vaikean koronainfektion riskitekijöitä ja siksi haittatekijöistä huolimatta suojautuminen kasvomaskia käyttäen on suositeltavaa. Maskin käytön kaikista raportoiduista haitoista yleisimmin ilmeni hengitysvaikeudet. Korkeat hiilidioksidiarvot ja puutteellinen happimäärä maskin sisällä aiheuttavat erilaisia haittoja, kuten väsymystä ja päänsärkyä maskia käytettäessä.¹¹⁷ Lisäksi koettiin muun muassa purentaongelmia, silmälasien huurtumista, epäselvää puhetta ja erilaisia iho-oireita.¹¹⁸ Fyysisten haittavaikutusten lisäksi, joidenkin tutkimusten mukaan maskien käyttö saattaa heikentää lasten tunne- ja kielenkehitystä.¹¹⁹

Maskin käytön haitoista ja hyödyistä kuitenkin kiistellään maailmanlaajuisesti asiantuntijoiden kesken ja niistä on olemassa varsin erilaisia näkemyksiä. Osa tutkimuksista pitää maskin käyttöä tehokkaana tapana suojautua esimerkiksi COVID-19 taudilta. Toisaalta lukuiset kansainväliset tutkimukset ja asiantuntijat kertovat maskin käytön haitoista ja käytännössä jopa tehotomuudesta taistelussa meneillään olevaa pandemiaa vastaan. Tarvittaneen siis vielä edelleen lisää tutkimusta ja tietoa.¹²⁰

¹¹⁵ Ming ym. 2020, 28-29.

¹¹⁶ Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 17-18.

¹¹⁷ Kisielinski ym. 2021, 5.

¹¹⁸ Matusiak ym. 2020, 2-3.

¹¹⁹ National Center for Immunization and Respiratory Diseases 2021, 3.

¹²⁰ Chu ym. 2020, 1.

7.4 Maskin käytön esteellisyys

Kuten edellisessä luvussa todettiin hengityksensuojaimen eli maskin käyttö aiheuttaa hengitysvastusta ja näin ollen se saattaa aiheuttaa vaaraa joitakin tiettyjä perussairauksia sairastaville ihmisille. Käytännössä kuitenkin terveydelliset syyt, jotka estäisivät maskin käytön kokonaan ovat harvalukuisia. Maskin käyttöön liittyviä selkeimpiä esteellisyksiä ovat lähinnä kasvojen vaikeat epämuodostumat, jotka estävät maskin käytön. Maskin käytön esteitä voivat olla vaikeat ihosairaudet sekä tietyt psyykkiset sairaudet, kuten esimerkiksi erilaiset ahdistushäiriöt.¹²¹ Myös astmaatikoilla perussairauden oireet saattavat pahentua maskin käytöstä, käyttö on kuitenkin pääosin hengityssairauksia sairastaville turvallista, varsinkin kun huomioidaan sen käytöstä saatu hyöty. Ainostaan vaikeaan hengityssairauteen, mihin liittyy hengitysvajaus, ei maskin käyttö ole kuitenkaan suositeltavaa.¹²²

7.5 Maskin käytön valvonta

Maskin käyttö on kuulunut kansainvälisesti vahvalta osin koronaviruspandemian hillitsemis- ja rajoitustoimiin. Nämä rajoitustoimet ovat vaihdelleet pandemiatilanteen myötä, välillä ollen tiukempia ja taas välillä lievempiä. Maakohtaiset käytänteet ovat olleet erilaisia ja useassa maassa maskin käyttö on ollut pakollista. Viranomaiset ovat valvoneet käyttöä ja sen käyttämättömyydestä on voinut saada sakkoja. Esimerkiksi Kyproksella kasvomaskin käyttö on edelleen pakollista kaikille 12-vuotta täyttäneillä, kaikissa terveydenhuollon palvelupaikoissa ja julkisen liikenteen kulkuneuvoissa. Maskipakkoa laajennettiin 8.7.2022 alkaen niin, että sen käyttö on pakollista edellä mainittujen lisäksi myös muiden palvelupaikkojen sisätiloissa, kuten esimerkiksi ostoskeskukset, hotellit, ravintolat ja niin edelleen. Maskin käyttämättä jättämisestä voi seurata 300 euron sakkorangaistus.¹²³

Suomessa COVID-19 taudin vuoksi kansalaisille annettu ohje käyttää kasvomaskia on ollut luonteeltaan suositus, eikä siis velvoittavaa lainsäädäntöä. Tämän vuoksi viranomaisilla ei ole ollut oikeutta puuttua yleisesti maskin käyttämättömyyteen, vaan se on ollut jokaisen henkilön omassa harkinnassa. Esimerkiksi joukkoliikenteessä, kaupoissa ja julkisissa tiloissa on voinut siis liikkua ja käydä ilman kasvomaskia, ilman että siitä seuraisi mitään sanktioita.

¹²¹ Raz & Dortman 2021, 1-2.

¹²² Soriano ym. 2020, 1-2.

¹²³ Ulkoministeriö 2022.

7.6 Esimerkkikäytännöt eri maissa

Kuten aiemmassa kappaleessakin todettiin maskin käytössä, on ollut koronapandemian aikana maakohtaisia eroja ja poikkeavuuksia. Osassa maista Suomi mukaan lukien maskin käyttöä suositeltiin joukkoliikenteessä, julkisissa tiloissa, kaupoissa, työpaikoilla ja niin edelleen. Maskin käyttäminen ei kuitenkaan ollut pakollista ja yksilöllä oli oikeus itse vapaasti päättää sen käytöstä. Joissain maissa maskin käyttö on ollut pakollista ja sen käyttämättä jättämisestä on saattanut seurata jopa rangaistus.¹²⁴

Italiassa maskin käyttö on pakollista kaikissa julkisissa liikennevälineissä ja käyttöpakko koskee kaikkia yli 6-vuotiaita. Italiassa on säädetty myös, että lentomatkustamisessa käytettävien maskien tulee olla vähintään FFP2 luokan mukaisia.¹²⁵

Saksassa on voimassa kasvosuojaimien käyttöpakko, joka koskee julkista liikennettä, kauppia ja muita julkisia paikkoja silloin, kun minimi etäisyyttä ei voida pitää ja kun kohtaamiset kestävät kauan. Maassa voi olla voimassa myös osavaltio kohtaisia erityissääntöjä.¹²⁶

Ruotsissa kasvomaskin käyttöä on suositeltu ainoastaan joukkoliikennevälineissä silloin, kun etäisyyttä ei ole pystytty pitämään.¹²⁷

Singaporessa maskin käyttö on pakollista sisätiloissa kaikilla yli 6-vuotiailla. Maskia ei käyttöä ei kuitenkaan ole pakollinen työpaikoilla, jossa on mahdollista pitää riittävät turvavälit. Poliisi valvoo maskin käyttöä ja sen rikkomisesta voi seurata sakko tai jopa vankeusrangaistus.¹²⁸

7.7 Miten koronapandemia muutti suojautumiskäytäntöjä eri aloilla

Koronapandemian aikana on muovautunut alakohtaisia riskienhallinnan näkökulmassa katsottuja käytänteitä myös maskin käyttöön. Lähtökohtana näille on ollut pyrkimys alakohtaisten riskien tunnistamiseen sekä terveysturvallisen työntekemisen varmistamiseen ja näin työntekijän suojaaminen työssä saadulta tartunnalta. Muun muassa Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on antanut lukuisia alakohtaisesti ohjeita COVID-19 riskien arvioinnin tueksi ja suojautumiseksi.¹²⁹ Työsuojeluviranomaisten lisäksi myös monet muut tahot, kuten esimerkiksi

¹²⁴ European Centre for Disease Prevention and Control 2022, 2-5.

¹²⁵ Ulkoministeriö 2022.

¹²⁶ Ulkoministeriö 2022.

¹²⁷ Yle 2022.

¹²⁸ Ulkoministeriö 2022.

¹²⁹ Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2022.

ammattiliitot, ovat ottaneet asiantuntemuksellaan kantaa työntekeksen turvallisuuteen koronapandemian vallitessa.

7.7.1 Opetus- ja varhaiskasvatusala

THL ja opetus- ja kulttuuriministeriö antoivat elokuussa 2020 suosituksensa tartuntatautilain 58 §:n mukaisista koronavirustaudin leviämisen estämiseksi tehtävistä velvoitteista. Suositukset koostuivat pääosin muun muassa käsihygieniaan, ilmanvaihtoon, tilojen yleiseen puhdistamiseen, tilajärjestelyihin ja erilaisista etäisyyksiin liittyvistä ohjeista. Kouluissa tai varhaiskasvatuksessa maskin käyttöä ei suositeltu.¹³⁰ Kasvomaskien käyttöä THL:n ja paikallisten viranomaisten suositusten mukaisesti nostettiin esiin vasta elokuussa 2021 päivitettyssä suosituksessa.¹³¹ Opetusalan ammattijärjestö OAJ on ilmaissut useaan otteeseen huolensa koulujen ja päiväkotien henkilöstön terveysturvallisuudesta. Sen mukaan annetut turvallisuusohjeet ovat olleet riittämättömät sekä osin sekavat ja annettujen suositusten noudattamisessa on ollut puutteita. OAJ painotti myös, että jokaisen opetuksen järjestäjän tulee muun muassa huolehtia siitä, että koulujen ja päiväkotien henkilöstöllä on halutessaan oikeus ja mahdollisuus käyttää tarvittavia suojaamia kuten esimerkiksi maskia. Liito painotti erityisesti myös sitä, että riskiryhmään kuuluvat työntekijät tulee kartoittaa sekä laatia toimintaohjeet siten, ettei työskentely vaaranna heidän terveyttään.¹³²

7.7.2 Palveluala

Palvelualojen ammattiliitto PAM:n mukaan koronaepidemia on vaikuttanut voimakkaasti palveluilla työskentelevien arkeen. Liitto on painottanut sitä, että korona ei poista työnantajan vastuuta riskien ja vaarojen arvioinnista vaan päinvastoin korostaa sitä. Liitto on laatinut alakohtaisia ohjeita esimerkiksi ravintola- ja kaupan alalle.¹³³ Kaupanalalle laadituissa ohjeissa tuodaan voimakkaasti esiin sitä, että asiakkaille ohjeistettuihin turvaväleihin ei voida luottaa ja asiakaskontaktit saattavat venyä. Nämä ovat sellaisia seikkoja mihin työntekijä ei voi itse vaikuttaa. Liitto katsoo kuitenkin, että esimerkiksi kassatyössä voidaan riittävänä pitää työntekijän suojaamista työntekijän ympärille rakennetulla pleksillä tai kasvovisiirillä.¹³⁴ Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, jonka alaliittona Palvelualojen ammattiliittokin toimii, julkaisi 2021 tehdyn tutkimuksen, jossa oli tutkittu koronapandemian vaikutuksia

¹³⁰ Valtioneuvosto 2020, 4-6.

¹³¹ Valtioneuvosto 2021, 2.

¹³² Opetusalan ammattijärjestö OAJ 2020.

¹³³ Palvelualojen ammattiliitto PAM 2022.

¹³⁴ Palvelualojen ammattiliitto PAM 2022, 1.

SAK:laisilla aloilla. Tutkimuksen keskeisinä havaintoina nousi esille muun muassa se, että vain harva työntekijä pystyi siirtymään etätööhön ja valtaosa 85 % alaliittojen jäsenistä, on joutunut myös koronapandemian aikana työskentelemään suorassa fyysisessä kontaktissa muihin ihmisiin. Kaupanalalla lähityötä tekevien osuus koronaepidemian aikana on ollut noin 90 % kaikista työntekijöistä.¹³⁵ Tutkimuksesta käy myös ilmi, että vajaa 1/3 jäsenistä on pelännyt sairastuvansa työssään koronavirukseen. Yksityisellä palvelualalla koronavirukseen sairastumista pelänneiden osuus on ollut yli 40 %.¹³⁶

7.7.3 Terveydenhuolto

Ennen koronapandemiaa sairaaloiden henkilökunta ei veloitettu käyttämään maskeja kaikessa potilashoitotyössä ja niitä käytettiinkin enimmäkseen vain kirurgisissa toimenpiteissä taikka eristyspotilaiden hoidossa. Koronapandemian myötä koko henkilökunta, riippumatta siitä työskentelikö potilastyössä vai ei, veloitettiin käyttämään kirurgisia suu- ja nenäsuojuksia työpaikalla. Tämänhetkisessä koronapandemiatilanteessa terveydenhuollon henkilökunta käyttää kirurgista suu-nenäsuojainta tai venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta kaikissa potilaskontakteissa sekä niissä tiloissa, joissa liikkuu potilaita (esimerkiksi aulat, osastojen käytävät). Terveydenhuollon eri yksiköissä vierailevien omaisten suositellaan vahvasti käyttävän maskia.¹³⁷

8 COVID-19 ammattitautina

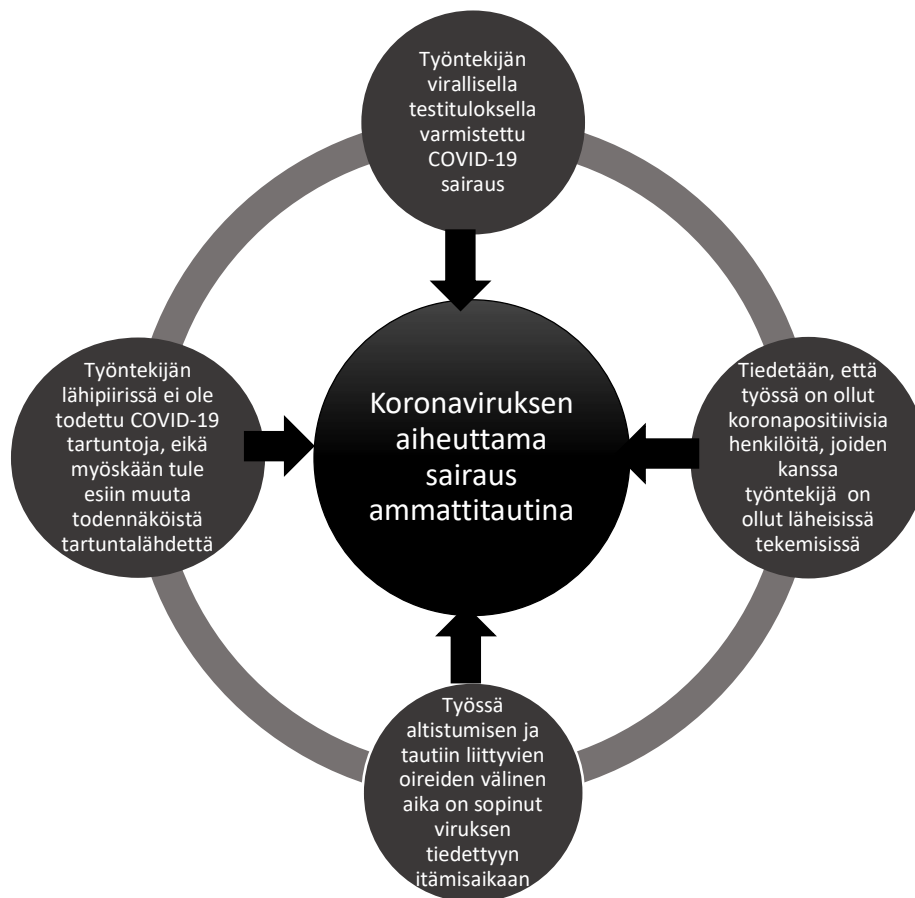
Koronaviruksen aiheuttama sairaus voidaan luokitella korvattavaksi työtapaturma- ja ammattilain 26 §:n mukaisena ammattitautina, mikäli tietyt edellytykset työssä altistumiseen täyttyvät. Tilanteissa, joissa työntekijän todetaan sairastuneen työssä ammattitautiin, hänelle korvataan TyTal:n mukaan, muun muassa sairaudesta aiheutuneita hoito- ja kuntoutuskuluja, ansionmenetykskorvausta sekä korvausta mahdollisesta pysyvästä haitasta. Työntekijän kuollessa työstä aiheutuneeseen sairauteen eli ammattitautiin, maksetaan hänen edunsaajilleen perhe-eläkettä ja hautausavustusta niin, kuin TyTal:n, 13 luvussa säädetään.

¹³⁵ Juntunen 2021, 4-5.

¹³⁶ Juntunen 2021, 6.

¹³⁷ Tays, 2022.

Koronaviruksen aiheuttaman sairauden ammattitaudiksi luokittelun edellytykset ovat:



Kuva 4: Tapaturmavakuutuskeskus. Covid-19 (Korona) ammattitautina - mitä se edellyttää? ¹³⁸

Tapaturmavakuutuskeskus julkaisi kesäkuussa 2022 tilastotietoa vakuutuslaitosten sille toimittamista ammattitautina korvatuista koronatartunnoista vuosilta 2020-2021. Tähän mennessä tulleiden tietojen mukaan yli tuhannessa tapauksessa voitiin katsoa koronavirustartunnan aiheutuneen työssä ja näin ollen korvattavaksi työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisena ammattitautina. Korvauksina näistä maksettiin yhteensä noin 2,8 miljoonaa euroa ja korvaukset koostuivat pääosin tutkimus- ja hoitokuluista sekä työttömyysajan ansionmenetyskorvauksen päivärahoista. Päivärahaa maksettiin noin 950 tapauksessa ja näistä noin 150 tapauksessa työkyyvyttömyysajan kesto oli yli neljä viikkoa ammattitaudin ilmenemispäivästä. ¹³⁹

Valtaosa koronan aiheuttamista ammattitaudeista on todettu terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen työntekijöillä, joskin tietoisuuden lisääntyessä korvattavia tapauksia on tullut

¹³⁸ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

¹³⁹ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

laajalti myös muista ammattiryhmistä. Ammattiryhmäluokittelun mukaan koronan aiheuttamia ammattitauteja todettiin eniten sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla, joiden osuus kaikista korvatuista tapauksista oli lähes 60 %. Seuraavaksi eniten työstä aiheutuneita ja ammattitaudit luokiteltu ja koronatartuntoja todettiin lastenhoitajille, lastentarhanopettajilla, ja peruskoulun alaluokkien opettajilla, näiden yhteenlaskettu osuus kaikista tapauksista oli 12 %. Alueellisesti lähes puolet (44 %) korvattavista ammattitauti tapauksista ilmeni Uudenmaan alueella työskentelevillä.¹⁴⁰

9 Erilliskysymyksenä työturvallisuus opettajan näkökulmasta

Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työntekijöiden työympäristöä ja työolosuhteita, työntekijän työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä muun muassa ammattitauteja tai muita työstä tai työympäristöstä johtuvia terveyden haittoja.¹⁴¹

THL antoi maskin käytön suosituksen, joka koski kaikkia yli 12-vuotiaita ja käyttöä suositeltiin muun muassa tiloissa, missä etäisyyksiä ei voitu pitää tai varmistaa. Kyseessä oli siis suositus ja maskin käyttöä ei kuitenkaan velvoitettu.¹⁴²

Tutkimusten mukaan maski suojaa erityisesti muita henkilöitä, maskin käyttäjän mahdollisesti kantamalta ja tartuntaa levittävältä virukselta. Maskin käyttö sinänsä ei ollut riittävä suojauskeino tilanteissa ja tiloissa, missä muut henkilöt eivät käyttäneet maskia.¹⁴³

Tarkasteltaessa tilannetta opettajan näkökulmasta, osa opettajista työskenteli luokissa, joissa oppilaat olivat alle 12-vuotiaita ja heitä ei maskisuositus koskenut. Opettajia velvoitettiin käyttämään maskia perustuen muun muassa työsuojelulliseen näkökulmaan.

Voidaanko esittää kysymys, onko maskin käyttö ollut riittävä suojatoimenpide opettajan terveysturvallisen työn tekemisen turvaamiseksi? Voidaanko myös esittää kysymys, millä perusteella riskiryhmään kuuluvalla opettajalla olisi ollut oikeus kieltäytyä työn tekemisestä, joka mahdollisesti aiheutti vaaraa hänen terveydelleen? Miten voidaan tulkita työturvallain 25 §:ssä säädetyn työn kuormitustekijöitä välttämistä ja vähentämistä koskeva pykälä tilanteissa, joissa esimerkiksi riskiryhmään kuuluva opettaja tuntee pelkoa ja ahdistusta päivittäin, opeustilanteissa, joissa oppilaiden käytössä ei ole maskia?

¹⁴⁰ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

¹⁴¹ Koskinen & Ullakonoja 2020, 221-222.

¹⁴² Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.

¹⁴³ Ming ym. 2020, 28-29.

10 Pohdintaa ja johtopäätökset

Koronaviruspandemia yllätti ja haastoi työelämän ja koko yhteiskunnan, yhtäkkiä olimme täysin uuden ja ennalta arvaamattoman tilanteen edessä. Työpaikoilla tai koko yhteiskunnassa ei ollut juurikaan minkäänlaisia riskienhallintasuunnitelmia koronaviruspandemian kaltaiseen tilanteeseen olemassa. Tilanteeseen reagoitiin kuitenkin melko nopeasti ja osa tehdyistä toimenpiteistä olivat melko radikaalejakin, tarkoituksena pitkälti ihmisten hengen ja terveyden suojeleminen. Näin jälkikäteen tehtyjä toimenpiteitä tarkastellessa voidaan pohtia, olivatko kaikki tehdyt rajoitukset esimerkiksi riittäviä tai oikein mitoitettuja. Lisäksi voidaan pohtia myös, olivatko tehdyt toimenpiteet kuten esimerkiksi maskin käytöstä annetut suositukset riittäviä työntekijöiden suojaamiseksi. Erityisen tärkeää lienee kuitenkin tarkastella suojatointia niin, että tulevaisuuden pandemioissa jokaisella työntekijällä on oikeus ja edellytykset turvalliseen työn tekemiseen.

Sivuhuomiona tutkimustyötä tehdessä huomioni kiinnittyi työnantajan velvollisuuteen luetteloida työssä vaarallisille biologisille tekijöille altistuneet työntekijät, joksi myös SARS-CoV-2-virus luokitellaan. Huolta herätti työturvallisuuslain 40 §:n toteutuminen ja sen valvonta käytännössä. Näyttää on siitä, että varsinkin aloilla, joissa aiemmin ei juurikaan ole ollut tarvetta altistuneiden luettelointiin on luettelointi ollut uutta ja varmaankin sen vuoksi osin vajavaista.¹⁴⁴ Tämän vuoksi voitaneen siis esittää perusteltu kysymys, ovatko kaikki työntekijät olleet saman arvoisessa asemassa ja onko heidän oikeusturvansa toteutunut yhdenvertaisesti? Käytännössä voitaneen myös esittää kysymys, onko luettelointi edes COVID-19-pandemian kaltaisessa tilanteessa ylipäättään mahdollista?

Tutkimuksessa huomioni kiinnittyi työelämän ja työntekijöiden eriarvoisuuteen koronaviruspandemian aikana. Etätyötä tekevien osuus lähes kaksinkertaistui koronapandemian alettua vuonna 2020. Tästä huolimatta suuri osa työllisistä (60 %) ei kuitenkaan tehnyt etätyötä lainkaan. Lähityön ja etätyön vaihtelu johtui suurelta osin toimialoittain ja alueittain, joskin etätyötä tekevien osuus yleistyi lähes kaikilla toimialoilla. Eniten etätyötä tehtiin informaatio- ja viestintätoimialalla, vähäisintä etätyö oli majoitus- ja ravitsemistoiminnassa, joskin sen selittää pandemian myötä tulleet ravintoloiden sulkutoimet. Myös vähittäiskaupan ja terveyden- ja sosiaalipalveluiden toimialalla etätöitä tekevien osuus ei juurikaan kasvanut, jonka selittää toimialojen työn luonne.¹⁴⁵ Kyseisillä aloilla henkilökohtaiset kontaktit ovat varsin merkittävässä osassa työn tekemistä. Tätä asiaa tarkastellessa huomio kiinnittyy myös SAK:n tekemään tutkimukseen koronapandemian vaikutuksista SAK:laisilla aloilla, jonka mukaan yksityisellä palvelu alalla työskentelevistä työllisistä yli 40 % on pelännyt sairastuvansa koronaan työssään. Runsaat fyysiset kontaktit työssä näyttävätkin lisäävän pelkoa koronaan sairastumisesta

¹⁴⁴ Aluehallintovirasto 2021.

¹⁴⁵ Tilastokeskus 2021.

ja kyseisestä tutkimuksesta käykin ilmi, että vajaa kolmannes kaikista kyselyyn vastanneista on pelännyt sairastuvansa työssään koronavirukseen.¹⁴⁶

Tapaturmavakuutuskeskus julkaisi kesäkuussa tilastoa koronan aiheuttamista korvatuista ammattitautitapauksista. Kyseisen ammattitautitilaston mukaan ammattitaudiksi luokiteltuja tapauksia vuosilta 2020-2021 on tähän mennessä tilastoitu 1.089 kappaletta. Tilasto osoittaa, että suurimpina ammattiryhminä, joille koronatartunta on korvattu työtapaturma ja ammattitautilain mukaisena ammattitautina ovat olleet sairaanhoitajat ja lähihoitajat, heidän osuuden kokonaisuudessaan ollen noin 60 % kaikista tapauksista. Seuraavaksi eniten koronan työssä aiheuttamia ammattitauteja todettiin lastenhoitajilla, lastentarhanopettajilla ja peruskoulun alaluokkien opettajilla. Kokonaisuudessaan näiden edellä mainittujen ammattiryhmien osuus on ollut 70 % kaikista todetuista tapauksista. Tilastoon on alkanut tietoisuuden lisääntyessä tulla enenevässä määrin ammattitautitapauksia myös muista ammattiryhmistä.¹⁴⁷ Nähtäväksi jääkin mihin suuntaan ja mihin ammattiryhmiin tilasto tulee tulevaisuudessa kehittymään.

Huolta tulevaisuuteen aiheuttaa myös se, että pitkäkestoisen COVID-19 sairauden syntymekanismista ja kestosta on vielä varsin vähän tietoa. Sillä miten suuri osuus COVID-19 sairastaneista ihmisistä, tässä tapauksessa työllisistä, sairastuu pitkäkestoiseen tautiin ja miten sairaus tulee parantumaan, on varsin suuri merkitys niin yksilön kuin yhteiskunnankin kannalta.

Kiistatonta lienee kuitenkin se, että ainakin tällä hetkellä on nähtävissä näyttöä siitä, että juuri niillä ammattialoilla, missä fyysisen kontaktin merkitys on työn tekemisen kannalta merkittävä, on myös todennäköisyys sairastua biologisten tekijöiden, tässä tapauksessa koronaviruksen aiheuttamaan ammattitautiin muita ammattiryhmiä korkeampi. Huolestuttavaa on myös se, että tehdyistä suojatoimista huolimatta, lähityötä tekevästä työntekijöistä kovin moni kokee pelkoa oman terveytensä puolesta.

Perustavaa laatua oleva kysymys lienee kuitenkin se, että voidaanko todeta työntekijöiden suojelun olleen riittävä ja yhdenvertainen perusoikeuksien ja työturvallisuuden näkökulmasta koronapandemian kaltaisessa tilanteessa. Vahvoja johtopäätöksiä tehtyjen tutkimusten perusteella ei varmasti voida tehdä, mutta voitaneen kuitenkin sanoa, että yksilön oikeudet pidätettyä maskin käytöstä, ovat heikentäneet erityisesti lähityötä tekevien työllisten terveysturvallisuutta ja lisänneet tältä osin myös työn henkisiä kuormitustekijöitä. Lienee myös osin niin, että työnantajilla ei ole ollut vallitsevassa tilanteessa ja lainsäädännön tukemana riittäviä edellytyksiä taata lähityötä tekeville työntekijöille mahdollisuutta tehdä valitsemaansa työtä terveysturvallisesti.

¹⁴⁶ Juntunen 2021, 6.

¹⁴⁷ Tapaturmavakuutuskeskus 2022.

11 Kehitysehdotukset

Mitä maskin käytöstä koronapandemiassa on opittu ja kuinka se tulevaisuudessa olisi hyvä huomioida?

Pandemian alussa maskien riittävydessä ja saatavuudessa oli ongelmia. Maskien hinnat olivat erityisesti pandemian alussa varsin korkeita ja niiden hankinta saattoi olla vaikeaa pienituloisille. Tämä saattoi johtaa osaltaan siihen, että maskia ei pystytty käyttämään terveysturvallisesti tai ei ollenkaan. Valtioneuvosto suositteli myöhemmin kuntia huolehtimaan heikommassa asemassa olevien kansalaisten maksuttomien maskien jakelusta ja siinä ilmeni kuntakohtaista vaihtelua. Voitaneen sanoa, että väestö on joutunut eriarvoiseen asemaan, riippuen esimerkiksi asuinpaikasta tai muusta henkilöön liittyvän syyn perusteella. Voitaneen myös sanoa, että tämä on heikentänyt ja eriarvoistanut työvoiman suojelua, josta julkisen vallan tulee osaltaan huolehtia. Tällaisessa pandemiatilanteessa julkisen vallan tulee perusoikeuksien nojalla varautua ja turvata maskien saatavuus ja se, että kaikilla on valtakunnallisesti yhdenvertainen mahdollisuus saada ne käyttöönsä. Asiassa pitää huomioida myös se, että maskien jakelu organisoidaan valtakunnallisesti yhteneväisellä käytännöllä ja sen tiedotus tapahtuu niin, että se tavoittaa kaikki väestöryhmät.

Kansalaisille esitettyjä viranomaisohjeita maskin käyttöön ovat olleet ”Vahva maskisuositus” ja ”suositellaan käytettäväksi maskia oman harkinnan mukaan”. Kuitenkin joillain tahoilla, esimerkiksi sairaalat, vanhusten palveluyksiköt, yliopistot jne. maskin käyttöä on veloitettu ja veloitetaan edelleen. Ei voida tehdä vahvoja johtopäätöksiä, mutta viestintä on saattanut aiheuttaa ongelmia ja ristiriita esimerkiksi ohjeiden painavuuden osalta lienee ilmeinen. Viranomaisten ohjeiden ja niiden yhtenäisyyden merkitys kansalaisten turvallisuuden kokemuksessa lienee merkityksellinen ja se korostunee entisestään kriisiajan viestinnässä.

Lähteet

Kirjallisuus ja artikkelit

Chu, D., Akl, E., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S. & Schünemann, H., Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. 2020, Lancet, 395. Viitattu 18.6.2022.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Frilander, H., Lindström, I., Sauni, R. & Anttila, V-J, 2019. Altistelähtöinen työterveysseuranta, 2019, 1. painos. Tallinna; Printon.

Heikkinen, T., Järvinen, A., Meri, S., Vapalahti, O. & Vuopio, J., 2020. Mikrobiologia, 2020, 4. uudistettu painos. Tallinna; Printon.

Hietala, H., Hurmalainen, M. & Kaivanto, K. 2019. Työsuojeluvastuuopas, 2019, 12., uudistettu painos. Liettua; BALTO print.

Hirvonen, A. 2011. Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan. Yleisen oikeustieteen julkaisuja 17. Helsinki. Viitattu 25.9.2022. https://www2.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/hirvonen_mitka_metodit.pdf

Huhta, H-R., 2021. Suomen työlainsäädäntö pähkinäkuoressa, 2021, 3. uudistettu painos. Keuruu; Otavan Kirjapaino Oy.

Husa, J., Mutanen, A. & Pohjalainen, T., 2010. Kirjoitetaan juridiikkaa, 2010, 3.painos. Hämeenlinna; Kariston Kirjapaino Oy.

Husa, J. & Jyränki, A., 2021. Valtiosääntöoikeus, 2021, 2. uudistettu painos. Hansaprint.

Kisielinski, K., Giboni, P., Prescher, A., Klosterhalfen, B., Graessel, D., Funken, S., Kempfski, O. & Hirsch, O. Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards? Interational Journal of Environmental Research of Public Health 2021, 18, 4344. Viitattu 8.6.2022. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4344>.

Koskinen, S. & Ullakonoja, V., 2020. Oikeudet ja velvollisuudet työsuhteessa, 2020, 5. uudistettu painos. Keuruu; Otavan Kirjapaino Oy.

Matusiak, Ł., Szepietowska, M., Krajewski, PK., Białynicki-Birula, R. & Szepietowski, JC. The use of face masks during the COVID-19 pandemic in Poland: A survey study of 2315 young adults. Dermatologic Therapy. 2020;33:e13909. Viitattu 8.6.2022.

<https://doi.org/10.1111/dth.13909>

Mertanen, V. & Työterveyslaitos, 2015, Työturvallisuuden perusteet, 2015. Tampere; Juvenes Print.

Ming Hui Chua, Weiren Cheng, Shermin Simin Goh, Junhua Kong, Bing Li, Jason Y. C. Lim, Lu Mao, Suxi Wang, Kun Xue, Le Yang, Enyi Ye & Kangyi Zhang. Face Masks in the New COVID-19 Normal: Materials, Testing and Perspectives. Research, vol. 2020, Article ID 7286735, 40 pages, 2020. Viitattu 20.5.2022. <https://doi.org/10.34133/2020/7286735>

Ojanen, T., Scheinin, M., Tuori, K., Viljanen, V-P. & Hallberg, P., 2011. Perusoikeudet. Helsinki; WSOYpro.

Paanetoja, J., 2021. Työkyky työsuhteessa, 2021. Keuruu; Otavan Kirjapaino Oy.

Paanetoja, J., 2019. Työoikeus tutuksi: käsikirja, 2019. Keuruu; Otavan Kirjapaino Oy.

Parikkila, S., Saari, S., Sormunen, P., Silander, H., Nenonen, S., Kakko, L. & Nuorti, P. 2021. Duodecim, 2021 SARS-CoV-2:n tartunta ja leviäminen. Viitattu 20.3.2022. <https://www.duo-decimlehti.fi/duo16328>

Parkkila, S., 2021. Pitkäkestoinen COVID-19. Viitattu 4.5.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/137911/duo16034.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raz, M. & Dorfman, D. Bans on COVID-19 Mask Requirements vs Disability Accommodations. JAMA Health Forum. 2021;2(8):e211912. Viitattu 5.5.2022. https://jamanetwork.com/journals/jama-health-forum/articlepdf/2782893/raz_2021_vp_210020_1628196504.31004.pdf

Salonheimo, J., 2016. Työturvallisuus. Perusteet, vastuu ja oikeusturva 2016, 3., uudistettu painos. Liettua; BALTO print.

Schrader, ES., 1976. From apron to gown: a history of OR attire. AORN JOURNAL. 1976;24. Viitattu 16.10.2022. [https://doi.org/10.1016/s0001-2092\(07\)64629-8](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(07)64629-8)

Soriano, JB., Anzueto, A., Bosnic Anticevich, S., Kaplan, A., Miravittles, M., Usmani, O., Nikolaos, G.P., Puggioni, F., Canonica, G.W. & Roche, N. Face masks, respiratory patients and COVID-19. European Respiratory Journal, 2020; 56: 2003325. Viitattu 5.5.2022. <https://doi.org/10.1183/13993003.03325-2020>

Vyas, L., 2022. "New normal" at work in a post-COVID world, Work-life balance and labor markets, Policy and Society 41. Viitattu 2.5.2022. <https://doi.org/10.1093/polsoc/puab011>

Virallislähteet

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 59/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle työturvallisuuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 78/2002 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain, vuosilomalain 7 §:n ja merimiesten vuosilomalain 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annettujen lakien voimaantulosäännösten muuttamisesta.

HE 39/2021 vp. Hallituksen esitys laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta.

HE 230/2021 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta.

PeVL 26/2004 vp - HE 81/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi rikoslain 17 luvun, kokoontumislain ja järjestyksenvalvojista annetun lain 8 §:n muuttamisesta.

PeVL 12/2021 vp - HE 39/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta.

STM määräyskokoelma 30.12.2003:1 Työnantajalle annettava selvitys terveydentilasta tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi

Muut lähteet

Aluehallintovirasto, 2021. Työnantajan tulee luetteloida koronalle työssä altistuneet työntekijät. Viitattu 10.8.2022. <https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/69903132>

European Centre for Disease Prevention and Control, 2021. Questions and answers on COVID-19: Basic facts. Viitattu 15.3.2022. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers/questions-answers-basic-facts>

European Centre for Disease Prevention and Control, 2022. TECHNICAL REPORT Considerations for the use of face masks in the community in the context of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern. Viitattu 18.4.2022. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Considerations-for-use-of-face-masks-in-the-community-in-the-context-of-the-SARS-CoV-2-Omicron-variant-of-concern.pdf>

European Journal of Medical Research, 2021. Airborne transmission of COVID-19 and the role of face mask to prevent it: a systematic review and meta-analysis. Viitattu 3.3.2022. <https://eurjmedres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40001-020-00475-6>

European Medicines Agency, 2020. EMA recommends first COVID-19 vaccine for authorisation in the EU. Viitattu 2.3.2022 <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-first-covid-19-vaccine-authorisation-eu>

European Medicines Agency, 2022. COVID-19 vaccines: authorised. Viitattu 2.3.2022. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised#authorised-covid-19-vaccines-section>

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri, HUS, 2021. Viitattu 4.5.2022. Toimintaohje perusterveydenhuoltoon ja yksityissektorille: Koronaviruksen (Covid-19) epäily. Viitattu 2.3.2022. <https://www.hus.fi/sites/default/files/2021-05/koronavirus-covid-19-ohjeet-avohoitoon.pdf>

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri, HUS, 2022. Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka tarjoaa kuntoutusta ja vertaistukea - saatu potilaspalaute hyvä. Viitattu 4.5.2022. <https://www.hus.fi/ajankohtaista/koronavirusinfektion-pitkaaikaisoireiden-poliklinikka-tarjoo-kuntoutusta-ja>

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri, HUS, 2022. Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireiden poliklinikka, usein kysytyt kysymykset. Viitattu 4.5.2022. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/koronavirusinfektion-pitkaaikaisoireiden-poliklinikka>

Juntunen, R., 2021, Korona-aja työ. Viitattu 15.3.2022. <https://www.sak.fi/sites/default/files/attachments/sak-korona-ajan-tyo.pdf>

Kela, 2022. Tartuntatautipäiväraha. Viitattu 14.9.2022. <https://www.kela.fi/documents/10192/3634551/Tartuntatautip%C3%A4iv%C3%A4raha.pdf>

Kela, 2022. Tartuntatautipäiväraha. Viitattu 14.9.2022. <https://www.kela.fi/tartuntatauti>

Leskinen, T., Tilastokeskus, 2021. Etätyö yleistyi eniten aloilla ja alueilla, joilla sitä ennen tehtiin vähiten. Viitattu 15.7.2022. <https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2021/etatyoyleistyi-eniten-aloilla-ja-alueilla-joilla-sita-ennen-tehtiin-vahiten/>

National Center for Immunization and Respiratory Diseases, 2021. Community Use of Masks to Control the Spread of SARS-CoV-2. Viitattu 20.5.2022. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/masking-science-sars-cov2.html#>

Onnettomuustutkintakeskus, 2020. Viranomaisviestintä koronapandemiassa. Viitattu 2.3.2022. https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/collections/20210629073920/7RQ0SY-JLV/P2020-01_Korona_viranomaisviestinta_koronapandemiassa_-_Medianakyvyyden_teema_analyysi.pdf

Opetusalan ammattijärjestö OAJ, 2020. Nämä 9 asiaa työnantajan pitää varmistaa ennen lähiopetukseen paluuta. Viitattu 13.7.2021. <https://www.oaj.fi/ajankohtaista/nakemyksemme/2020/nama-9-asiaa-tyonantajan-pitaa-varmistaa-ennen-lahiopetukseen-paluuta-koronavirus/>

Palvelualojen ammattiliitto PAM, 2022. Kaupan ala: Työntekijän suojautuminen töissä koronan aikana. Viitattu 13.7.2022. https://www.pam.fi/media/korona/kaupan-ala_suojautuminen-tyo-cc-88ssa-cc-88.pdf

Palvelualojen ammattiliitto PAM, 2022. Koronavirus ja palvelualan työ. Viitattu 13.7.2022. <https://www.pam.fi/koronavirus-ja-palvelualan-tyo-lue-lisaa-alasivuilta/suojautuminen-tarunnalta-tyossa.html#PAM>

Reijula, J., 2022. Pitkittänyt koronavirustauti, Hengitysliitto, verkkotapahtuma julkinen 13.4.2022.

Romo, I., 2022. Koronaviruksen pitkäaikaiseuraukset-luento, vakuutusosikeus sisäinen 30.5.2022.

Sandell, T. 2005. KANSAINVÄLISEN TYÖJÄRJESTÖN ILO:N YLEISSOPIMUKSET. Viitattu 4.3.2022. https://tem.fi/documents/1410877/2971009/ilo_yleissopimukset.pdf/995fef91-ccf5-4a3e-ada1-82c836cd347f

Schrader, ES. From apron to gown: a history of OR attire. AORN J. 1976;24:52-67. doi: 10.1016/s0001-2092(07)64629-8

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. Uusi koronavirus lisää yleisvaarallisten tartuntatautien joukkoon - tavoitteena estää taudin leviäminen. Viitattu 14.4.2022. <https://stm.fi/-/uusi-koronavirus-lisataan-yleisvaarallisten-tartuntatautien-joukkoon-tavoitteena-estaa-taudin-leviaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. Selvitys väestön kasvosuojusten käytöstä COVID-19-epidemian leviämisen ehkäisyssä. Viitattu 10.5.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5421-2>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022. Tartuntatautien torjunta. Viitattu 5.5.2022. https://stm.fi/tartuntataudit_vastuut

Sutela, H. & Pärnänen, A. 2021. Koronakriisin vaikutus palkansaajien työoloihin, Tilastokeskus 2021. Viitattu 10.4.2022. https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluetteloywrp1_202100_2021_25870_net.pdf

Tapaturmavakuutuskeskus, 2022. Ammattitautitilasto. Viitattu 11.7.2022. <https://www.tvk.fi/tilastot-ja-julkaisusarjat/tilastot/ammattitautitilasto/>

Tapaturmavakuutuskeskus, 2022. Koronartartunta ammattitautina - tilanne joulukuun 2021 loppuun mennessä. Viitattu 11.7.2022. <https://www.tvk.fi/uutiset-ja-blogit/uutiset/2022/koronartartunta-ammattitautina---tilanne-joulukuun-2021-loppuun-mennessa/>

Tapaturmavakuutuskeskus, 2022. Mikä on työtapaturma? Viitattu 5.7.2022. <https://www.tvk.fi/korvaaminen/tyotapaturma/>

Tampereen yliopistollinen sairaala, Tays, 2022. COVID-19 - Varotoimet ja suojainten käyttö. Viitattu 14.7.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/COVID19_Varotoimet_ja_suojainten_kaytto\(110014\)#4](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/COVID19_Varotoimet_ja_suojainten_kaytto(110014)#4)

Tampereen yliopistollinen sairaala, Tays, 2022. Koronavirus (COVID-19), vierailut Taysin sairaaloiden osastoilla. Viitattu 14.7.2022. <https://www.tays.fi/korona#vierailut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. THL suositaa kasvomaskin käyttöä toisten suojaamiseksi - käsienspesu ja turvavalit ovat tärkeimmät keinot ehkäistä koronartartuntoja. Viitattu 25.2.2022. <https://thl.fi/fi/-/thl-suositaa-kasvomaskin-kayttoa-toisten-suojaamiseksi-kasienpesu-ja-turvavalit-ovat-tarkeimmat-keinot-ehkaista-koronartartuntoja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021. THL päivitti maskisuositusta - maskin käyttöä suositellaan jatkossa yli 12-vuotiaille. Tiedote. Viitattu 15.7.2022. <https://thl.fi/fi/-/thl-paivitti-maskisuositusta-maskin-kayttoa-suositellaan-jatkossa-yli-12-vuotiaille>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022. Kysymyksiä koronarokotteen tehosta. Viitattu 2.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022. Oireet ja hoito. Viitattu 2.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät. Viitattu 15.3.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022. Koronaviruksen tarttuminen ja itämisaika. Viitattu 3.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista->

[koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika](#)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2022. THL:n yleinen maskisositus poistuu, mutta maskia voi oman harkinnan mukaan edelleen käyttää. Viitattu 5.5.2022. <https://thl.fi/fi/-/thl-n-yleinen-maskisuositus-poistuu-mutta-maskia-voi-oman-harkinnan-mukaan-edelleen-kayttaa?redirect=%2Ffi%2F>

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, 2022. Ohjeita eri alojen ammattilaisille. Viitattu 10.7.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/koronavirusinfektiot-ohjeita-sote-ammattilaisille>

Tukes, 2022. Hengityssuojaimet ja maskit. Viitattu 5.3.2022. <https://tukes.fi/hengityssuojaimet#d8dee7d3>

Tukes, 2022. Henkilösuojainten riskiluokat. Viitattu 18.3.2022. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/henkilonsuojaimet/riskiluokat>

Työsuojeluhallinto, 2021. Koronalle työssä altistuneet työntekijät tulee luetteloida. Viitattu 25.3.2022. <https://www.tyosuojelu.fi/-/koronalle-tyossa-altistuneet-tyontekijat-tulee-luetteloida>

Työsuojeluhallinto, 2022. Biologiset tekijät. Viitattu 25.3.2022. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/biologiset-tekijat>

Työsuojeluhallinto, 2022. Työsuojelutarkastus. Viitattu 5.7.2022. <https://www.tyosuojelu.fi/tietoa-meista/toiminta/tyosuojelutarkastus>

Työterveyslaitos, 2020. Tietoa kasvomasteista, suu-nenäsuojaimista ja hengityksensuojaimista. Viitattu 5.3.2022. <https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-suu-ja-nenasuojus>

Työterveyslaitos, 2021. Ammattitaudit. Viitattu 28.6.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/ammattitaudit>

Työterveyslaitos, 2022. Ohjeet työpaikoille COVID-19 riskien arvioinnin tekemiseen. Viitattu 25.2.2022 <https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-riskien-arviointi>

Työterveyslaitos, 2022. Työterveyslaitoksen toimintaohje työnantajille koronavirusepidemiaan varautumiseksi. Viitattu 10.3.2022. <https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-yrityksille>

Ulkoministeriö, 2022. Koronavirusuutiset Italiassa. Viitattu 11.7.2022. https://um.fi/koronavirusuutiset/-/asset_publisher/GRSnUwaHDPv5/content/pohjois-italiassa-esiintyy-koronavirus-tapauksia/384951

Ulkoministeriö, 2022. Koronavirusuutiset Kyproksella. Viitattu 11.7.2022. https://um.fi/koronavirusuutiset/-/asset_publisher/GRSnUwaHDPv5/content/koronavirusuutiset-kyproksella/384951

Ulkoministeriö, 2022. Koronavirustilanne Saksassa. Viitattu 11.7.2022. https://um.fi/koronavirusuutiset/-/asset_publisher/GRSnUwaHDPv5/content/koronavirustilanne-saksassa/384951

Ulkoministeriö, 2022. Koronavirustilanne Singaporessa. Viitattu 11.7.2022. https://um.fi/koronavirusuutiset/-/asset_publisher/GRSnUwaHDPv5/content/koronavirustilanne-singaporessa/384951

Valtioneuvosto, 2020. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Viitattu 25.2.2022. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Valtioneuvosto, 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön suositus opetuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana. Viitattu 13.7.2022. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1410845/22330894/OKM+THL+suositus+-+opetus+ja+varhaiskasvatus+4.8.2020.pdf/3a12db76-92f3-2da4-5717-92e552ebe798/OKM+THL+suositus+-+opetus+ja+varhaiskasvatus+4.8.2020.pdf>

Valtioneuvosto, 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön suositus opetuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana. Viitattu 13.7.2022. <https://okm.fi/documents/1410845/22330894/OKM+THL+suositus+-+opetus+ja+varhaiskasvatus+5.8.2021.pdf/6722005f-4af6-91fa-2b52-1cc7bf4e36e0/OKM+THL+suositus+-+opetus+ja+varhaiskasvatus+5.8.2021.pdf/OKM+THL+suositus+-+opetus+ja+varhaiskasvatus+5.8.2021.pdf>

Valtioneuvosto, 2021. VN/20672/2021 Pitkäkestoinen COVID-19 - STM:n nimittämän asiantuntijaryhmän konsensuslausuma 31.12.2021. Viitattu 28.3.2022. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/105036658/Pitk%C3%A4kestoinen+COVID-19+-+konsensuslausuma+311221+-+luonnos+7.1.pdf/b28ede5f-d165-91b7-bcd0-8e6b3dc59249/Pitk%C3%A4kestoinen+COVID-19+-+konsensuslausuma+311221+-+luonnos+7.1.pdf?t=1641544501766>

World Health Organization, 2019. Coronavirus disease (COVID-19): Pandemic. Viitattu 3.3.2022. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>

World Health Organization, 2021. Coronavirus disease (COVID-19): Post COVID-19 condition. Viitattu 3.3.2022. [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)

World Health Organization, 2021. Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted. Viitattu 3.3.2022. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

World Health Organization, 2022. Tracking SARS-CoV-2 variants. Viitattu 3.3.2022. <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

World Health Organization, 2022. Coronavirus disease (COVID-19): Masks. Viitattu 10.4.2022. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-masks>

Yleisradio, 2022. Uutiset Ruotsi. Viitattu 11.7.2022 <https://yle.fi/uutiset/3-12277586>

Kuvat

Kuva 1: European Journal of Medical Research, 2021. Airborne transmission of COVID-19 and the role of face mask to preventit: a systematic review and meta-analysis. Viitattu 18.3.2022. <https://doi.org/10.1186/s40001-020-00475-6>

Kuva 2: Sosiaali- ja terveysministeriö. Hybridistrategian toimintasuunnitelma osa 3: Suositusten ja rajoitusten käyttö. Viitattu 5.6.2022. https://stm.fi/documents/1271139/38741793/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3,+liitteet.pdf/460229c5-7ab8-a315-1a12-f710e92d55a5/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3,+liitteet.pdf?t=1614330155873

Kuva 3. Tukes, 2022. Henkilönsuojainten luokittelu. Viitattu 8.6.2022. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/henkilonsuojaimet#d8dee7d3>

Kuva 4. Tapaturmavakuutuskeskus. Covid-19 (Korona) ammattitautina - mitä se edellyttää? Viitattu 3.7.2022. <https://www.tvk.fi/uutiset-ja-blogit/blogit/covid-19-korona-ammattitautina---mita-se-edellyttaa/>