

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue Västra Nylands välfärdsområde

Sosiaali- ja terveysalan työntekijältä ja harjoittelijalta edellytetään tartuntatautilain 48 § mukaista riittävää rokotussuojaa. Tarvittavat rokotukset vaihtelevat työpisteestä ja -tehtävästä riippuen. Voit tarvittaessa tarkistaa oman tehtäväsi edellyttämät rokotteet esihenkilöltäsi. Pääsääntöisesti työntekijöillä/harjoittelijoilla on oltava tartuntatautilain 48 §:n mukaisesti joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja **tuhkarokkoa** ja **vesirokkoa** vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja **influenssaa** vastaan vuosittain ja jatkuvasti alle 1-vuotiaita hoitavilla rokotussuoja **hinkuuskää** vastaan 5 vuoden välein. Työntekijöiden ja harjoittelijoiden rokotukset lisäävät sekä potilas- että työturvallisuutta.

Työnantaja voi käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita potilaita tai asiakkaita, vain erityisestä syystä työntekijää/harjoittelijaa, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Tällaisia tiloja ovat kaikki asiakas- ja potilastilat sekä sairaan- ja potilaskuljetus. Vaatimus koskee ko. tiloissa pääsääntöisesti tai toistuvasti työskenteleviä. Rokotukset ovat vapaaehtoisia.

Rokotustietojen hankinta ja rokotusten ajan tasalle saattaminen ovat työntekijän/harjoittelijan vastuulla. Tiedot löytyvät rokotustodistuksestasi. Voit tiedustella rokotustietojasi paikoista, joissa olet rokotteita saanut. Neuvola- ja kouluiän rokotustietoja voit tiedustella edelliseltä koulu- tai opiskelu-terveydenhoitajaltasi. Aikuisiällä saamistasi rokotteista saat tietoa omalta terveysasemaltasi tai työterveyshuollostasi.

Työntekijä/harjoittelija voi antaa selvityksen tartuntatautilain 48 §:n mukaisen rokotussuojan täyttymisestä työnantajalle joko alla olevalla lomakkeella tai suullisella ilmoituksella. Rokotussuojan tarkastamisen jälkeen esihenkilö palauttaa kyselyn työntekijälle/opiskelijalle. Esihenkilö merkitsee S365-järjestelmään tiedon rokotussuojan tarkistamisesta, mutta ilmoitettuja tietoja ei tallenneta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Kysely tartuntatautilain mukaisesta rokotussuojasta tai sairastetusta taudista. Jos merkitset johonkin kohtaan ”en tiedä” tai saman kysymyksen molempiin sarakkeisiin ”ei” (tai ensimmäiseen sarakkeeseen vain 1 MPR- tai vesirokkorokote) ja tehtävästi edellyttää kyseistä rokotusta, ole yhteydessä työterveyshuoltoon/opiskeluterveydenhuoltoon/terveysasemalle rokotussuojan täydentämistä varten.

Perusrokotus kansallisen rokotusohjelman mukaan	Rokotussuoja	Sairastettu tauti
<p>Tuhkarokko (MPR-rokote)</p> <p>Vuonna 1975 aloitettiin rokotukset tuhkarokkoa vastaan ja vuonna 1982 MPR-rokotukset neuvoloissa. Ennen vuotta 1970 syntyneet tulkitaan tuhkarokon sairastaneiksi.</p>	<input type="checkbox"/> Olen saanut 2 rokotetta <input type="checkbox"/> Olen saanut 1 rokotteen <input type="checkbox"/> En ole saanut rokotteita <input type="checkbox"/> En tiedä	<p>Tuhkarokko sairastettu</p> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> En tiedä
<p>Vesirokkorokote</p> <p>Suomalaisista noin 95 % on sairastanut vesirokon 12. ikävuoteen mennessä. Syyskuussa 2017 aloitettiin rokotukset vesirokkoa vastaan neuvoloissa, joten työikäiset eivät ole saaneet rokotuksia osana rokotusohjelmaa.</p>	<input type="checkbox"/> Olen saanut 2 rokotetta <input type="checkbox"/> Olen saanut 1 rokotteen <input type="checkbox"/> En ole saanut rokotteita <input type="checkbox"/> En tiedä	<p>Vesirokko sairastettu</p> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> En tiedä
<p>Kurkkumätä-jäykkäkouristus-hinkuyskärokote (dtap-rokote) (alle 1-vuotiaita jatkuvasti hoitavat)</p>	Viimeisin rokote saatu, vuosi _____ <input type="checkbox"/> En tiedä	
<p>Influenssarokote Annetaan vuosittain</p>	Viimeisin rokote saatu, vuosi _____ <input type="checkbox"/> En tiedä	

Tämän lomakkeen allekirjoittamalla vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Paikka ja päivämäärä:

Työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Tässä tiedotteessa kerrotaan sosiaali- ja terveysalan sekä elintarvikealan työntekijöitä koskevista tartuntatautilain vaatimuksista tuberkuloosin ja salmonellan osalta, ja sen liitteenä on tartuntatautikysely.

Työhön/harjoitteluun tulijalta vaaditaan tartuntatautilain 55 §:n ja 56 §:n mukainen terveydentilan selvitys **keuhkotuberkuloosista ja salmonellasta**. Tuberkuloosiselvitys koskee terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä ja alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä työskenteleviä. Salmonellaselvitys koskee elintarviketyöntekijöitä, jotka käsittelevät pakkaamattomia kuumentamattomina tarjoiltavia elintarvikkeita.

Työhön/harjoitteluun tulijat täyttävät oheisen tartuntatauteja koskevan tartuntatautikyselyn. Kyselyllä kartoitetaan tuberkuloosin sekä salmonellatartunnan riskitekijöitä. Mikäli jokin vastaus antaa aiheutta epäillä tartuntatautia, arvioidaan jatkotoimien tarpeellisuus työntekijöiden osalta työterveys- huollossa, opiskelijoiden osalta opiskelijaterveydenhuollossa ja muiden osalta terveysasemalla.

Kyselyn tarkastamisen jälkeen esihenkilö palauttaa kyselyn työntekijälle/harjoittelijalle. Esihenkilö merkitsee S365-järjestelmään kyselyn tarkastamisen, mutta lomakkeelle kirjattuja tietoja ei tallenneta. Oireinen työntekijä ei saa aloittaa tai jatkaa työskentelyään ennen oireiden syyn selvittämistä.

Työhön tulija voi antaa tartuntatautilain 55 §:n ja 56 §:n mukaisen terveydentilan selvityksen työ- tai harjoittelupaikalle halutessaan alla olevalla lomakkeella. Mikäli et halua vastata tähän kyselyyn, voit hankkia todistuksen tuberkuloosi- tai salmonellatilanteestasi terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta ja toimittaa sen työ- tai harjoittelupaikallasi ennen töiden aloittamista.

1. Kysely tuberkuloosiriskistä. Jos merkitset johonkin kohtaan ”kyllä”, ole yhteydessä työterveyshuoltoon / opiskelijaterveydenhuoltoon / terveysasemalle

Onko sinulla tuberkuloositartunnalle altistavia tekijöitä?	
Aiemmin sairastettu tuberkuloosi Minä vuonna?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Lähikontakti henkilöön, jolla on keuhkotuberkuloosi (esim. samassa taloudessa asuvat, sukulaiset, ystävät)	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Tuberkuloosipotilaiden hoitaminen, missä tahansa maassa. Missä?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Syntymämaa?	
Syntynyt tai oleskellut vähintään 12 kk maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen (kts. maaluettelo THL: sivuilla).	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Työskentely terveydenhuollossa tai potilaana oleminen yhtäjaksoisesti vähintään kolme (3) kk maassa, jossa tuberkuloosi on yleinen (kts. maaluettelo THL: sivuilla) Missä?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Onko sinulla esiintynyt seuraavia oireita?	
Yskää yhtäjaksoisesti yli 3 viikkoa	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Ysköksiä (limaa yskän mukana)	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Verta yskän mukana	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Kuumetta yli 2 viikkoa	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Yöhikoilua yli 2 viikkoa	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Poikkeuksellista väsymystä yli 2 viikkoa	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Laihtumista	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

- 1. 2. Kysely salmonellariskistä (vain elintarviketyöhön tulevat täyttävät). Jos merkitset johonkin kohtaan ”kyllä”, ole yhteydessä työterveyshuoltoon / opiskelijaterveydenhuoltoon / terveysasemalle**

Salmonellan riskitekijät	
Onko sinulla parhaillaan tai edeltävän kuukauden aikana esiintynyt ripulitautia?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Onko lähipiirilläsi todettu edeltävän kuukauden aikana salmonellatartunta?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Tämän lomakkeen allekirjoittamalla vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Paikka ja päivämäärä:

Työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys:
