

28.1.2022

Kirjaamo STM
Jari.Keinänen@gov.fi**Lausuntopyyntö 24.1.2022****THL:n lausunto rokottamattomien tavoittelusta****Mitä vaikutuksia THL:n näkemyksen mukaan rokottamattomien henkilökohtaisella tavoittelulla voisi olla rokotekattavuuteen?**

Rokottamattomien henkilökohtaisella tavoittelulla olisi todennäköisesti myönteinen vaikutus rokotuskattavuuteen. Tavoittelun pitää kuitenkin olla sekä oikea-aikaista että ohjata riittävän selkeästi ja sen pitää tapahtua sillä kielellä, jota henkilö parhaiten ymmärtää.

Miten THL arvioi terveydenhuoltojärjestelmän näkökulmasta rokottamattomien tavoitteluun tarvittavan henkilöstön käyttömahdollisuuden ja suhteessa toimen tehokkuuteen ja hyödyllisyyteen?

Riippuen tavoittelutavasta toimenpide vaatii hyvin vaihtelevasti henkilöstöä. Puhelimitse tavoittelu sitoo paljon henkilöstöresursseja, kun taas tekstiviesti tai kirje ei. Puhelimitse tavoittelu on kuitenkin todennäköisesti tehokkaampaa rokotuskattavuuden nostamisen kannalta, sillä se antaa mahdollisuuden esimerkiksi rokotusajan varaamiselle ja rokotusneuvontaan, mikäli tavoitteleva henkilö pystyy näitä toimenpiteitä tekemään. Erityisesti puhelimitse tavoittelu hyödyttäisi ikääntyviä muita kuin virallisia kieliä puhuvia henkilöitä. Kuten muissakin ikäryhmissä, ikääntyvien muita kuin virallisia kieliä puhuvissa on selvästi alhaisempi rokotuskattavuus virallisia kieliä puhuviin verrattuna. Kirjeitse ja tekstiviestillä voi kuitenkin tiedottaa rokotusajoista, joihin voi tulla ilman ajanvarausta. Kirjeitse lähetettävässä viestissä on riski sen vanhentumisesta. Viestinnässä tulisi huomioida henkilön äidin-/asiointikieli sote palveluissa.

Kuinka paljon rokottamattomien henkilökohtaisella tavoittamisella ja informoinnilla voidaan vähentää taudin tartuttavuutta, erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon vuodeosastolle ja tehohoitoon päätyminen ja kuoleman todennäköisyyttä ja mitä tuo tarkoittaisi kustannusten vähenemisenä.

On hyvin hankala arvioida toimenpiteiden vaikuttavuutta määrällisesti. Vaikka tavoittelu johtaisi rokottautumiseen, omikron- aikana nykyisten rokotteiden mahdollisuudet vaikuttaa viruksen tartuttavuuteen ovat hyvin rajalliset, sillä suojateho infektiota vastaan on suboptimaalinen ja kestää muutaman kuukauden. Sen sijaan vaikuttavuutta on odotettavissa vakavien tautimuotojen ehkäisyssä, ja siten sairaalahoitajaksojen vähenemisessä ja kuolemantapausten ehkäisyssä; sitä enemmän mitä vanhemmasta ihmisestä on kyse, sillä heidän riskinsä vakavaan tautiin on moninverroin suurempi kuin nuorempien. Kuinka paljon kustannuksia voidaan vähentää, on laskettavissa ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokotusannoksen kattavuuden lisääntymisestä eri ikäryhmissä suhteessa vallitsevan virusvariantin taudinaiheuttamiskykyyn. Tällaisia formaaleja

28.1.2022

laskutoimituksia emme ole tehneet, kuten emme koronapandemian aikana muutoinkaan ole kustannus-vaikuttavuusanalyseja työstäneet.

Pitäisikö rokottamattomien tavoittelemisen olla vapaaehtoista vai velvoittavaa sääntelyä?

Suomessa on lähdetty siitä, että rokotukset perustuvat vapaaehtoisuuteen. Muistutusviestit eivät sinänsä tätä periaatetta vastaan sodi. Sen sijaan velvoittava sääntely, riippuen siitä miten ja kuinka intensiivisesti tavoittelu toteutetaan, voi vastaanottajasta tuntua vapaaehtoisuuden hengen ja itsensä määrättysoikeuden vastaiselta.

Velvoittavuutta tulisi tarkastella myös siitä näkökulmasta, kenen vastuulle tavoittelun toteuttaminen kuuluisi ja millaisia toimenpiteitä tavoittelevien toimijoiden pitäisi tavoittelun yhteydessä pystyä tekemään. Esimerkiksi rokotusneuvonta edellyttäisi riittävää asiantuntemusta, ja rokotusaikojen varaamista pystyvät tekemään vain rokotuksia antavien yksiköiden työntekijät tai toimijat, joille on avattu mahdollisuuksia aikojen varaamiseen paikallisilla järjestelyillä. Aikojen varaamista tai yksityiskohtaista varauksiin ohjaamista ei ole mahdollista toteuttaa keskitetysti.

Tulisiko rokottamattomien henkilökohtainen tavoittelu rajata vain täysi-ikäisiin? Jos ei, niin miten alaikäisten ikä ja kehitystaso sekä alaikäisten ja toisaalta vanhempien oikeudet otettaisiin huomioon.

Alaikäisten tavoittelemisen, etenkin puhelimitse, voidaan kokea lasten yksityisyyttä loukkaavana, jolloin se voi todennäköisesti aiheuttaa kielteisiä reaktioita. Lisäksi olisi vaikeaa määrittellä tavoitettavien alaikäraja.

Mietinnässä on, että tartuntatautilakiin lisättäisiin uusi 45 a § ”Oikeus saada tieto rokottamattomista ja ottaa näihin yhteyttä,” jonka perusteella kuntien tartuntatautiviranomaisilla olisi sen estämättä, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 15 §:ssä säädetään hoitosuhteen todentamisesta asiakastietojen käsittelyä edellytyksenä, oikeus käsitellä potilasrekisterissään olevia potilastietoja selvittääkseen tieto alueensa rokottamattomien henkilöiden nimistä ja syntymäaajoista. Lisäksi tartuntatautiviranomaisilla olisi oikeus saada Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta tiedot alueensa covid 19 –rokottamattomista henkilöistä (nimi ja syntymäaika) ja ottaa näihin yhteyttä informoidakseen covid 19 –rokotteiden ottamisen hyödyistä ja menettelytavoista. Sääöksessä olisi kaksi mahdollista menettelytapaa tiedonsaannin toteuttamiseen, koska kaikissa kunnissa ei välttämättä ole mahdollisuutta saada tehokkaasti tietoja omasta tietojärjestelmästä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toisaalta voi tuottaa tiedot rokotusrekisterinsä perusteella kaikille kunnille. Viranomaisena voisi antaa yhteydenottamisen myös lukuunsa toimivan terveydenhuollon palvelunantajan tehtäväksi.”

Kannatatteko mahdollisuutta, että tiedot voisi saada sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta tai omasta potilasrekisteristä?**THL ei kannata THL:n rokotusrekisterin tietojen avaamista yksittäistä ihmistä koskeviin päätöksiin tai vastaaviin ilman perusteellista selvitystä.**

THL:n rekisterien käyttömahdollisuutta EU:n koronatodistuksen tarpeisiin selvitettiin vuonna 2021, jolloin sekä THL että STM totesivat, ettei se ole mahdollista edes henkilön omalla suostumuksella. Kontaktoinnissa on kyse ensikäytöstä kun THL:n rekisterien käyttöperuste on toisiokäyttö (THL-lain

28.1.2022

määrittelemänä). THL:n tietoja ei ole kerätty ja käsitelty nyt suunniteltua käyttötarkoitusta ajatellen. Tiedoissa voi olla epätarkkuuksia ja jopa virheitä. THL:n rekisteriaineiston laatu ja luotettavuus tulisi nostaa potilastietojen tasolle, jos tietoja olisi tarkoitus käyttää yksittäistä henkilöä koskevaan päätöksentekoon.

THL:n laajat tiedonsaantioikeudet ja sen varmistaminen ettei THL:n rekisteriaineistoja käytetä viranomaisten päätöksentekoon on tunnistettu ainakin jo vuoden 1988 hallituksen esityksessä HE 223/1988. HE:ssä todetaan, että tarkoituksena on varmistaa etteivät viranomaiset voi vaatia THL:n yksilöä koskevia tietoja häntä koskevan asian käsittelyä varten. HE:ssä kuitenkin todetaan, että rekisteritietojen käyttö potilaan hoidon kannalta tarpeellisten tietojen lähteenä olisi mahdollista potilaan suostumuksella. Nyt suunniteltu käyttötarkoitus on hyvä, mutta esimerkiksi poliisilla ei ole pääsyä THL:n rekisteriaineistoihin vakavankaan rikoksen tutkimiseksi. THL:n rekisteritietojen avaaminen nyt yhteen käyttötarkoitukseen lisää painetta tietojen avaamiseen myös muiden viranomaisten käyttöön.

Tiedot tulisi tarvittaessa saada terveydenhuollon omista järjestelmistä, koska henkilötunnisteisen tiedon siirtäminen THL:n rekistereistä takaisin terveydenhuollon toimipaikkoihin ja moninaiisiin järjestelmiin olisi vaikeasti toteutettavissa. Lisäksi kaksi päällekkäistä toteutusvaihtoehtoa aiheuttaisi päällekkäistä kehitystyötä, sekä todennäköisesti sekaannuksia käytännön työssä.

Mitä vaikutuksia ehdotuksella olisi THL:n toimintaan ja talouteen?

THL:llä ei ole mitään olemassa olevaa järjestelmää, jolla henkilötunnisteista tietoa voitaisiin siirtää terveydenhuollon toimipaikkoihin ja järjestelmiin.

Tietojen käsittely ja rekisterien yhdistäminen vaatii käsityötä, jonka määrä riippuu siitä, kuinka suuri osuusväestöstä ja kuinka monesta eri potilasrekisteristä tulee käsittelyn piriin. Lisätyö vaatii lisäresurssin, mutta mikä tämän hinta on, vaatii tarkempia laskelmia.

Mitä vaikutuksia säännöksellä olisi palveluntajien toimintaan?

Palveluntajien tulisi lisätä tietojen saaminen potilastietojärjestelmiin, tämä vaatii priorisointeja ja resursseja.

Kyseisiä tietoja voisivat käsitellä vain ne, joilla on lakisääteinen salassapito- ja vaitiolovelvoite.

Ottaen huomioon palveluntajien rajalliset resurssit, miten arvioitte, että palveluntajilla on edellytyksiä tehdä esitettävää uutta tehtävää? Ottaen huomioon salassapito- ja vaitiolovelvoite, kenelle tehtävää voisi mahdollisesti ulkoistaa?

Uusi tehtävä vaatisi todennäköisesti laajasti muutoksia potilastietojärjestelmiin, jotta tiedot olisivat käytettävissä. Riippuen yhteydenottojen luonteesta, tehtävä vaatisi myös erittäin asiantuntevaa henkilökuntaa. Palveluntajien rajallisilla resursseilla voi saavutettu hyöty jäädä vähäiseksi tehtävän panostukseen nähden.

Tietoturvallinen ja luotettava henkilön tunnistaminen (asiakastietolain mukainen käsittelijöiden tunnistaminen) toteutetaan käytännössä asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä niihin integroitujen tunnistautumisessa käytettävien toimikorttien avulla. Uusiin järjestelmiin tai täysin uusiin ratkaisuihin vastaavien ratkaisujen toteuttaminen on todennäköisesti hidasta ja kallista, kun

28.1.2022

nämä tunnistautumisoimaisuudet ovat jo valmiina nyt käytössä olevissa potilastietojärjestelmissä. Lisäksi on esitetty tulkintoja, että rokotustietoa ei saa käsitellä ilman voimassa olevaa hoitosuhdetta. Tämä puolustaa myös tarvittavan rokotamattomien henkilölistauksen toteutusta olemassaolevissa potilastietojärjestelmissä, vrt edelliset vastaukset liittyen tiedon saantiin.

Säännöksen tarkoituksena on mahdollistaa yhteyden ottaminen henkilöihin, jotka eivät ole ottaneet covid-19 -rokotteita, jotta näille voidaan tarjota asianmukaista informaatiota covid-19 -rokotteiden ottamisen hyödyistä yksilöille ja yhteiskunnalle sekä rokotteen ottamisen menettelytavoista, esimerkiksi rokotuspisteet ja ajanvarauskäytännöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta saatuja tietoja ei kuitenkaan saisi käyttää muihin käyttötarkoituksiin. Tietoja saisi säilyttää enintään kolme vuotta siitä, kun henkilö on informoitu. Sinänsä tietoja ei ole tarvetta käyttää sen jälkeen, kun informointi on tehty, mutta säilyttäminen voi olla tarpeen esimerkiksi muistutusten ja kanteluiden käsittelyn vuoksi. Yhteydenotto olisi tehtävä tietoturvallisesti ja henkilö olisi voitava tunnistaa luotettavasti. Pykälässä olisi viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 17 §:ään, jossa säädetään asiakastietojen käsittelijöiden tunnistamisesta.

Yhteydenotto voitaisiin tehdä esimerkiksi kirjeitse, sähköisen asioinnin avulla tai puhelimitse, jos luotettavan tunnistamisen edellytykset täyttyvät.

Mitä mieltä olette ehdotuksesta?

Rokottamattomien tavoittelua voi tehdä eri tavoin, esimerkiksi kirjeillä, tekstiviesteillä tai puhelimitse sekä henkilökohtaisella kontaktilla kasvotusten tilaisuuksissa tai tapahtumissa, joissa tiedetään rokotamattomia olevan. Henkilökohtaisella tavoittelulla on todennäköisesti myönteinen vaikutus rokotuspäätökseen ja -kattavuuteen mutta tämä vaatisi yhteydenottajalta huomattavaa osaamista. On kuitenkin hankala arvioida vaikutusta määrällisesti ennakoon. Viestinnässä tulisi huomioida henkilön äidin-/asiointikieli sote palveluissa.

Eri palvelunantajat ovat pyytäneet suostumuksia sähköisen asioinnin kanavien käyttöön asiakkaiden tavoittelussa. Käytännön yksityiskohdissa ja luvan kattavuudessa on kuitenkin eroja. On myös huomioitava, että paikallisissa järjestelmissä, myös niissä, joissa yhteystietoja haetaan väestötietojärjestelmästä, voi olla vanhentunutta, virheellistä ja ristiriitaista tietoa.

Onko rokotamattomien henkilökohtainen tavoittelu ja informointi kustannuksiin nähden kannattavaa vai olisiko sama tavoite saavutettavissa muilla keinoilla? Mikä nämä muut keinot voisivat olla?

Rokottamattomien henkilökohtainen tavoittelu ja informointi on kustannuksiin nähden todennäköisesti kannattavaa, mikäli ei tarvita merkittäviä tai mittavia uusia ratkaisuja tavoittelun toteuttamiseksi ja tavoiteltavien henkilöiden löytämiseksi. Tarvittavat resurssit riippuvat paljon tavoittelutavasta. Henkilökohtaisesti puhelimitse tavoittelu vaatii sekä paljon resursseja että aikaa. On myös todennäköistä, että puhelimitse tavoitetulla rokotamattomalla henkilöllä voi olla paljon kysymyksiä esimerkiksi rokotteista ja niiden turvallisuudesta. Silloin soittajalla pitää myös olla tiedollinen valmius ja aikaa vastata näihin kysymyksiin. Vähemmän resursseja vaativia toimenpiteitä ovat kirjeitse tai tekstiviestillä tavoittelu. Niiden avulla ei kuitenkaan voida vastata mahdollisiin yksilöllisiin kysymyksiin tai varata rokotamattomalle henkilölle rokotusaikaa. Niiden avulla on kuitenkin mahdollista viestiä yleisesti tunnetuista huolista suhteessa rokotteiden hyötyihin sekä sellaisista rokotusajoista ja -paikoista, joihin ei tarvitse ajanvarausta.

28.1.2022

Sosiaalihuollon piirissä on Suomessa asiakkaita, joista monet kärsivät erilaisista elämänhallintaan, toimijuuteen (agency), mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvistä ongelmista. On oletettavaa, että tässä ryhmässä on paljon ihmisiä, jotka juuri näistä syistä eivät ole rokottautuneet, koska he eivät ole onnistuneet varaamaan aikaa tai ottamaan selvää siitä, miten ja missä rokotteen saa. Sosiaalihuollossa varataan jo nyt asiakkaille terveydenhuollon aikoja. Ottamalla koronarokotusajan varaamisen sosiaalihuollon toimintaan mukaan, jos asiakas siihen suostuu ja sitä haluaa, voi myös osaltaan edistää rokotuskattavuuden vahvistamista.

Tulisiko tavoitella vain kaikkia täysin rokottamattomia vai kaikkia, joilla ei ole täyttä rokotussuojaa?

Suurin hyöty saataisiin täysin rokottamattomien kontaktoinnista mutta mahdollisuuksien mukaan olisi tarkoituksenmukaista tavoitella kaikkia, joilla ei ole täyttä rokotussuojaa.

Onko teillä tietoa ulkomaiden vastaavasta lainsäädännöstä ja muista ulkomailla käytetyistä keinoista?

Eri maissa on sekä ennen koronapandemiaa että sen aikana ollut vaihtelevia käytäntöjä rokottamattomien tavoittelusta eri tavoin. Tavoittelemisesta koetaan olevan enemmän hyötyä kuin haittaa.

Vaikutukset kansalaisten asemaan? Vaikutukset palvelunantajien ja viranomaisten asemaan?

Henkilökohtainen tavoittelu puhelimitse parantaa erityisesti sellaisten kansalaisten yhdenvertaisuutta, joilla on iän, kieli-/lukutaidon, toimintakyvyn tai muun syyn vuoksi haavoittuvampi sosiaalinen asema muuhun väestöön verrattuna. Tietosuojakysymykset voivat nostaa esiin kielteisiä reaktioita sen suhteen, kuinka asia suhteutuu rokotusten ottamisen vapaaehtoisuuteen, siihen kuinka viranomaiset käyttävät ja saavat käyttää terveystietoja (tieto rokottamattomuudesta) ja siihen, onko asiakas halunnut että viranomaiset ottavat häneen yhteyttä.

Mitkä olisivat taloudelliset vaikutukset, jos tiedonsaantioikeus toteutettaisiin THL:n kautta?

Tämä lisäisi THL:n työtaakkaa ja se tulisi resursoida oikeasuhtaisesti. THL:ssa on edelleen huomattava koronapandemiaan liittyvä työtaakka, jota on jatkunut jo kaksi vuotta ja joka vaikuttaa työviihtyvyyteen ja -turvallisuuteen.

THL:llä ei ole mitään olemassa olevaa järjestelmää, jolla henkilötunnisteista tietoa voitaisiin siirtää terveydenhuollon toimipaikkoihin ja järjestelmiin. Todennäköisesti ratkaisu olisi monimutkaisempi ja kalliimpi kuin se, että tavoittelu toteutettaisiin vain palvelunantajien tai heidän käyttämiensä järjestelmien kautta, erityisesti jos ratkaisuun tarvittaisiin sekä uusi kansallinen järjestelmä että muutoksia ja integraatioita terveydenhuollon toimijoihin käyttämiin järjestelmiin ja ratkaisuihin. Ratkaisun suunnittelu, toteuttaminen, testaus ja käyttöönotto olisi todennäköisesti mittava ja aikaa vievä hanke.

28.1.2022

Lähteitä rokottamattomien tavoitteluun liittyen:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003941.pub3/full>

<https://www.nature.com/articles/s41586-021-03843-2?ref=refind>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15010117>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782918300022>

Pääjohtaja


Markku Tervahauta

Yksikönpäällikkö


Otto Helve