

Jean-Tibor IsoMauno, Sari Raassina

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

Lausuntopyyntö 1.4.2021, VN/9410/2021, VN/9410/2021-STM-1

Lausuntopyyntö luonnoksesta vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää pysyviä ja väliaikaisia muutoksia valtioneuvoston asetukseen vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista (1105/2020). Covid-19 rokotteita toimitetaan Terveystieteiden tutkimuslaitoksen (THL) arvion mukaan 15.4.–31.5.2021 välisenä aikana Suomeen yhteensä noin 2 miljoonaa annosta. Kaikkien 16 vuotta täyttäneiden arvioidaan saavan halutessaan ensimmäisen rokoteannoksen kesä-heinäkuun vaihteeseen mennessä.

Asetusta esitetään muutettavaksi siten, että asetuksen 2 §:n 2 momentin 4 kohtaa tarkennettaisiin siten, että rokotukset annettaisiin henkilöille ikäryhmittäin iän mukaan alenevassa rokotusjärjestyksessä siten, että rokotusvuorossa olisivat ensimmäiseksi 60–69-vuotiaat, sen jälkeen 50–59-vuotiaat, 40–49-vuotiaat, 30–39-vuotiaat ja lopuksi 16–29-vuotiaat. Esitetty muutos perustuu THL:n 31.3.2021 antamassa lausunnossa tehtyyn ehdotukseen. Ikäryhmittelyn lisäämisellä 1 momentin 4 kohtaan on tarkoitus varmistaa rokotusten toteutuminen lääketieteellisen riskinarvion mukaisesti.

Asetusta esitetään muutettavaksi myös siten, että sen 3 §:n 1 momentissa mainittujen terveydenhuollon ammattihenkilöihin luetteloon lisättäisiin hammaslääkäri, jolla olisi täten myös oikeus antaa rokotus pistoksena. Lisäksi 3 §:ään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jonka mukaan myös lääkärin, hammaslääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön ammattiin opiskeleva henkilö saisi antaa rokotuksia pistoksena pykälässä säädettyjen edellytyksen täyttyessä. Esitetyillä muutoksilla on tarkoitus turvata rokotusten eteneminen mahdollisimman tehokkaasti.

Kuntaliitto kannattaa esitettyjä muutoksia, joilla pyritään toisaalta varmistamaan rokotusten toteutuminen lääketieteellisen riskinarvion mukaisesti sekä toisaalta turvata rokotusten eteneminen mahdollisimman tehokkaasti. Kuntaliitto esittää kuitenkin seuraavia huomioita:



Asetukseen esitetty rokottajien laajennus ei käytännössä lisäisi opiskelijarokottajien määrää virka-aikana, sillä 4. vuosikurssin suorittaneet lääketieteen ja hammaslääketieteen kandidaatit sekä useat terveydenhoitoalan opiskelijat työskentelevät lähinnä vapaa-aikanaan oman ammattialan tehtävissä. Näin ollen vaikutus rokottajakapasiteettiin ei olisi esitetyllä asetusmuutoksella merkittävä.

Jos merkittävää lisäystä rokottajien määrään tavoitellaan, oikeudet rokottamisen suorittamiseen tulisi antaa valvotusti esim.

lääketieteen/hammaslääketieteen kandidaatin tutkinnon suorittaneille, jolloin potentiaalisten rokottajien määrään saataisiin oleellisesti suurempi lisäys.

Asetukseen esitetään lisättäväksi myös väliaikainen 2 a § rokotusten alueellisesta kohdentamisesta. Alueellisesti, epidemiatilanteen mukaan painottuva rokotejakelu voi jonkin verran vähentää sairaalahoitojaksoja covid-19-rokotusohjelmaan sovitettuna, mutta on jatkuvana toimintana lähinnä logistisista syistä hankalasti toteutettavissa.

Alueellinen painotus rokotejakelussa toteutettaisiin alueilla, joilla taudin ilmaantuvuus on yli 100/100.000 asukasta 14 päivän tarkastelujaksolla ja sitä toteutettaisiin muilla, kuin Biontech-Pfizerin covid-19 rokotteilla, ts. Astra Zenecan, Modernan ja jatkossa Janssenin covid-19 rokotteilla. Se toteutettaisiin siten, että THL:n tarkoitusta varten identifioima erä rokotteita jaettaisiin siten, että jakoperuste olisi kunkin sairaanhoitopiirin väestön lukumäärä, edellisten kahden viikon covid-19-tapausmäärä ja edellisten kahden viikon erikoissairaanhoitoon joutuneiden potilaiden määrä, kukin yhtä suurella painokertoimella (kolmannes). Tällä pystyttäisiin huomiomaan epidemian erilainen vakavuus eri alueilla.

Alueellisesta kohdentamisesta koordinoi kukin sairaanhoitopiiri alueellaan siten, että rokotejakelu kuntiin toteutuu kohderyhmään kuuluvien henkilöiden määrän mukaan tasapuolisesti. Asetuksen 2 a §:n esitettävä väliaikainen muutos ei vaikuttaisi alueiden sisäistä rokotusjärjestykseen, joka olisi 2 §:ään esitetyn muutoksen jälkeen seuraava:

- 1) covid-19-tautiin sairastuneiden tai perustellusti sairastuneeksi epäiltyjen henkilöiden tutkimiseen, välittömään hoitoon tai huolenpitoon liittyvä tai muuta kiireellistä hoitoa antava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä sosiaalihuollon iäkkäille henkilöille tarkoitettun asumispalvelun ja laitoshoidon toimintayksikön henkilöstö ja asukkaat;
- 2) 70 vuotta täyttäneet ja vanhemmat henkilöt;
- 3) henkilöt, joilla on vakavalle covid-19-taudille altistavia sairauksia;

4) muut kuin 1–3 kohdassa tarkoitetut henkilöt ikäryhmittäin iän mukaan alenevassa rokotusjärjestyksessä siten, että rokotusvuorossa olisivat ensimmäiseksi 60-69-vuotiaat, sen jälkeen 50-59-vuotiaat, 40-49-vuotiaat, 30-39-vuotiaat ja lopuksi 16-29-vuotiaat.

Kohdentamisen edellytyksenä on, että em. 1-3 kohdissa tarkoitetuilla henkilöillä on ollut mahdollisuus saada ensimmäinen rokoteannos. Esityksessä myös todetaan, ettei rokotusjakelun alueellinen kohdentaminen saisi estää henkilöä saamasta rokotussuojan muodostumiseen tarvittavaa tehosterokotetta.

Kuntaliitto katsoo, että asetukseen esitetyn rokotteiden kohdentamisen ei tule johtaa tilanteeseen, jossa korkean esiintyvyyden alueen ulkopuolella asuvat asetuksen 2 §:n 1-3 kohdissa mainitut väestöryhmät eivät ehtisi saamaan ensimmäistä rokotetta ennen korkean esiintyvyyden alueiden muun, ei-riskiryhmään luettavan ja muutoin priorisoitavan väestön rokottamisen aloittamista. Valtioneuvoston viestinnässä on koko ajan korostettu riskiryhmien ensisijaisuutta ikäryhmiin sidottuun rokottamiseen nähden. Nyt esitetyllä muutoksella ei tule purkaa tuota ensisijaisuutta. Kuntaliitto painottaa, että alueellinen kohdentaminen tulisi tehdä vasta riskiryhmien rokottamisen jälkeen.

Lisäksi Kuntaliitto muistuttaa, että Astra-Zenecan rokotteiden käyttöä on rajoitettu yli 65-vuotiaisiin ja saattaa olla, sen käyttöehtoihin tulee vielä lisää rajoituksia. Toisaalta osa nyt rokotuksiin oikeutetuista on kieltäytynyt kyseisestä rokotteesta. Nämä seikat tulisi asetuksen perustelumuistiossa huomioida.

Lopuksi Kuntaliitto toteaa, että Suomessa voimassa olevasta tehosterokotteen antamista koskevasta käytännöstä on esitetty julkisuudessa epäilyjä. Suhteellisen pitkä aikaväli ensimmäisen rokoteannoksen ja tehosterokotteen välillä saattaisi paitsi vääristää Suomen kansainvälistä rokotettujen vertailtavuutta muihin maihin nähden myös mahdollisesti heikentää vain ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden suoja covid-19 taudin muuntoviruksia kohtaan. Niihin olisi asioiden saaman julkisuuden vuoksi esityksen jatkovalmistelussa syytä ottaa selvemmin kantaa.

SUOMEN KUNTALIITTO

Tarja Myllärinen
johtaja, sosiaali- ja terveysasiat

Jean-Tibor IsoMauno
lakimies