

13.4.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö  
kirjaamo@stm.fi

Lausuntopyyntö VN/9410/2021-STM-1

## Lausunto luonnoksesta vapaaehtoisista Covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto vapaaehtoisten Covid-19-rokotusten asetukseen kaavailuista muutoksista. HUS kannattaa asetuksen esitetyjä muutoksia, mutta toivoo, että alla esitetyiltä osin asetuksen tekstiä vielä tarkasteltaisiin.

**2 §** Rokotusten kohdentaminen iäkkäimpien ja sairautsiensa vuoksi riskiryhmään kuuluvien rokotuksen jälkeen iänmukaisesti laskevassa järjestyksessä on perusteltua, sillä vakavan sairauden ja kuoleman riski kasvavat merkittävästi nousevan iän myötä, erityisesti yli 50-vuotiaiden osalta.

Asetusehdotuksessa ikäryhmät on jaettu kymmenen ikävuoden mukaisin jaotteluun, mutta ikäryhmien jaottelu viiden vuoden portain saattaisi olla perusteltua asetuksen käytännön toteutuksen selkeyttä ajatellen. Kymmenen vuoden ikäryhmät saattavat olla liian kookkaita kerralla rokotettavaksi huomioiden rokotusten antaminen ja rokotteiden saatavuus. Selkeämpi jaottelu pienempiin ikäryhmiin olisi todennäköisimmin viestinnällisesti ja kansalaisten oikeudenmukaisen kohtelun kokemuksen kannalta järkevää.

**2a §** Mahdollisuus rokotusten alueelliseen kohdentamiseen epidemiatilanteen mukaisesti vaikeammille alueille on kannatettava ja myös koko maan torjuntatoimien kannalta merkittävä. Se noudattaa hyvin myös rokotusjärjestyksen pohjalla olevaa arvovalintaa, jonka mukaan ensiksi rokotetaan ne, joilla on vaikean taudin riski suurempi. Vaikean sairauden riski muodostuu sekä henkilön iän tai perussairauksien pohjalta, mutta toisaalta vähintään yhtä paljon myös tartunnansaamisen riskistä. Riski tartunnan saamiseen on maan eri osissa ollut hyvin erilainen ja koko pandemian ajan käytännössä monikymmenkertainen epidemian vaikeammilla alueilla.

HUS-alueella on ollut koko vuoden kestäneen epidemian aikana merkittävästi sen väestöpohjaa enemmän tartuntoja ja sairaalahoitoa tarvetta ja siten hankalampi tilanne kuin maan muissa osissa. HUS-alueella voidaan sanoa olleen noin kaksi kolmas-

13.4.2021

osaa tartunnoista, sairaalahoitoa vaativista tapauksista ja tautiin liittyneistä kuolemista. Herkemmin tarttuvien virusvarianttien leviäminen Suomessa on muuttanut epidemian luonnetta. HUS-alueen merkitys koko maan epidemiatilanteen vaikeutumisen riskinä on myös valtionhallinnossa tunnistettu muun muassa äskettäisen hallituksen liikkumisvapauden ja lähikontaktien rajoittamiseksi tehdyssä esityksessä (HE39/2021), jota perusteltiin ensisijaisesti HUS-alueen tautitilanteen vaikeutumisella sekä sairaanhoidon kuormittumisella. Epidemian rauhoittuminen HUS-alueella on siten todennäköisesti myös merkittävimpiä tekijöitä tartunnansaamisen riskin vähentämiseksi muualla maassa. Rokotusohjelman hyödyt ovat sitä suuremmat, mitä paremmin epidemiatilanne on hallinnassa rokotusten aikana.

Kohdentamisen edellytykseksi asetetut 2 momentissa mainitut epidemiologiset seikat ovat käsityksemme mukaan asianmukaisia. 3 momentissa esitetty ilmaantuvuusraja on samoin asianmukainen ja turvaa sen, ettei kohdentaminen suuntaudu alueita sorsivasti.

Asetukseen esitetystä 4 momentissa on rokotteiden kohdentamisen edellytykseksi kirjattu voimassa olevan asetuksen 2§ 2 momentissa 1-3 kohdassa tarkoitettujen henkilöiden mahdollisuus saada ensimmäinen rokoteannos. Ehdotamme, että kyseinen kohta muutettaisiin muotoon ”1–2 kohdassa tarkoitetuilla henkilöillä on ollut mahdollisuus saada ensimmäinen rokoteannos”. Tämä ei estäisi vakavalle Covid-19-taudille altistavia sairauksia omaavien rokotusten jatkamista koko maassa, mutta mahdollistaisi epidemiatilanteen edellyttäessä kohdennettujen rokotusten aloittamisen osin samanaikaisesti tämän ryhmän kanssa. Tällä olisi todennäköisesti merkittäviä vaikutuksia sekä sairaanhoidon kuormitukseen että taudin vuoksi asetettujen muiden kansalaisten toimintaa rajoittavien määräysten jatkamisen/asettamisen kannalta.

5 momentissa esitettyä rajausta siitä, ettei kohdentaminen saa estää henkilöä saamasta tehosterokotetta esitämme poistettavaksi. Tehosteannoksen antamista on jo kertaalleen siirretty myöhäisemmäksi ja siirto on tapahtunut epidemiologisin perustein rokotevalmistajien ohjeistuksesta poikkeavasti. Asetukseen kirjattuna ja epämääräisen aikamäärään kera tehosteannoksen mainitseminen voi herättää kysymyksiä ja hämmennystä. Lisäksi tiedetään jo ensimmäisen rokoteannoksen antavan varsin hyvän suojan etenkin taudin vaikeammilta muodoilta ja siten rokotteiden saatavuus ja epidemiatilanteen muuttuminen saattavat edellyttää tehosteannosten siirtämistä edelleen myöhäisemmäksi. Näin voidaan saada suojattua suurempi osa väestöstä ja/tai vaikuttaa tautitilanteen vaikeutumiseen. Yleinen tietämys rokotteiden tehosteannosten merkityksestä pitkäaikaisemmän suojan aikaansaamisessa puhuisi tämän mahdollisuuden puolesta, joskaan Covid-19-rokotteiden osalta ei tutkimusnäyttö aiheesta vielä ole.

13.4.2021

**Asetuksen perusteluosa 2a § osalta**

Asetuksen perusteluosassa sivuilla 5–6 esitetään eri rokotevalmisteiden todennäköisiä maahan saatavia annoksia ja kohdennuksessa mahdollisesti käytettäviä rokotevalmisteita. Näiden taustalla on selkeitä rokotteiden jakelulogistiikkaan liittyviä tekijöitä. Tieto eri rokotevalmisteiden saatavuudesta ja tällä hetkellä vielä erityisesti AstraZeneccan rokotteen mahdollisesta kohdentamisesta siihen liittyvien riskien osalta on auki. Perusteluissa eri rokotevalmisteiden nimeäminen ei siten tässä vaiheessa tunnu asiaa selkeyttävältä, vaan ennemminkin mahdollisesti sekaannuksia aiheuttavalta.

**3 §**

Kannatamme pykälän 1 momentin muutosta hammaslääkärin oikeudesta rokottaa ja lisättäväksi uusi 2 momentti, jonka mukaan terveydenhuollon ammattilaiseksi opiskeleva lääkäri, hammaslääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö saavat oikeuden rokottaa. Näillä muutoksilla voidaan helpottaa kesälomienkin aikana rokotusten jatkumista ja tehokas eteneminen Suomeen saapuvien rokotemäärien lisääntyessä.

Markku Mäkijärvi  
johtajaylilääkäri

Asko Järvinen  
infektioylilääkäri, HUS tartuntataudeista  
vastaava lääkäri