

Asia: Lausuntopyyntö muutosesityksestä valtioneuvoston asetukseen 1105/2020 vapaaehtoisista covid19-rokotuksista, asianumero VN/9410/2021

Esitys koskee covid19-rokotuksia koskevan asetuksen pykälä 2-3, jotka koskevat rokottamisjärjestystä ja rokotteiden alueellista kohdistamista (2 §) sekä rokottamisoikeuden laajentamista terveydenhuollon ammattiin opiskeleviin (3 §).

Asetuksen 2 § esitetään muutettavaksi siten, että nykyisen asetuksen 2 § kohdan 1-3 väestöryhmien jälkeen muu väestö rokotetaan ikäjärjestyksessä vanhimista ikäryhmistä alkaen 10 vuoden porrastuksella siten, että ensimmäinen rokotettava ryhmä on 60-69-vuotiaat. Esitys on covid19-infektion vakavan muodon riskin kannalta looginen ja kannatettava.

Esitys jättäisi edelleen suuren osan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijäryhmistä ikäryhmän mukaisesti rokotettaviksi, ja etenkin nuorimmat työntekijät saisivat rokotussuojan myöhään, käytännössä vasta tulevan kesän jälkeen tai myöhään kesällä. Tässä ryhmässä on työntekijöitä, jotka eivät ole osallistu suoraan covid19-potilaiden hoitoon tai diagnostiikkaan, mutta ovat päivittäin erittäin läheisessä kontaktissa suuren potilas- tai asiakaskunnan kanssa esimerkiksi kotihoidossa tai suun terveydenhoidossa. Kontakti hoidettavaan potilaaseen tai asiakkaaseen on yleensä läheisempi ja pitkäkestoisempi kuin useimmissa muissa asiakaspalvelua tai ohjausta sisältävissä ammatissa. Altistumisriski oireettomalle covid-potilaalle on todellinen etenkin korkeiden ilmaantuvuuslukujen alueilla. Vaikka vakavaa sairastumista ei tapahtuisikaan, niin altistumiset aiheuttavat töistä poissaoloja, toiminnan järjestämisongelmia ja hoitovelkaa.

Sote-henkilöstön covid19-rokotuksissa noudatetaan THL:n ohjeistusta, jossa henkilöstöryhmän 5 eli muun kriittisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön määrittely aiheuttaa alueiden välisiä erilaisia tulkintoja ja henkilöstön rokotuskattavuuden epätasaisuutta. Koko asiakastyössä olevan henkilöstön rokottamisen salliminen poistaisi tämän epätasa-arvon.

Edellä olevan perusteella esitän muutosesityksen 2 pykälään lisäystä, joka mahdollistaa koko suoraa potilas- tai asiakastyötä tekevän sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokottamista samalla, kun aloitetaan pykälän ryhmän 4 ikäryhmittäiset rokotukset.

Asetukseen ehdotetaan lisättäväksi uutta 2 a-pykälää, jonka perusteella väestömäärään pohjautuvan rokotejakelun lisäksi rokotteita voitaisiin kohdentaa alueille, joissa covid19-infektioiden esiintyvyys on suuri. Vaikka esityksen ilmeinen tarkoitus on väkirikkaiden suuren ilmaantuvuuden alueiden rokotusten nopeuttaminen, niin pienemmilläkin alueilla jo yksi suuri tartuntaketju voi nostaa ilmaantuvuutta satunnaisesti korkealle ehdotetulla 14 vuorokauden tarkastelujaksollakin. Seurauksena voi olla rokotejakelun ja rokotusten järjestämisen huono ennustettavuus. Covid19-rokotusten järjestäminen on jo nykyisellään tehtävän suuruuteen, rokotteiden logistiikkaan ja saannin tälläkin hetkellä huonoon ennustettavuuteen liittyvien erityispiirteiden takia terveydenhuollolle suuri lisätehtävä, jonka toteuttamiseen alueellinen kohdentaminen toisi uuden käytännön riskin. Tämän hetken ajankohtaisena ongelmana on lisäksi Astra-Zeneca-rokotteiden turvallisuusselvityksiin liittyvät varotoimet.

Yllä olevan perusteella totean, että ehdotetun 2 a-pykälän hyötyjä ja etenkin haittoja tulisi punnita uudelleen esityksen laatimisen jälkeen tapahtuneisiin tilanteen muutoksiin ja tulevan kevään ja kesän todennäköiseen epidemiatilanteeseen nähden. Väestön liikkuminen alueiden välillä vaikuttaa myös alueiden välillä. Lisäksi esitetyn 2 a-pykälän suhdetta kansalaisten yhdenvertaisuuteen on syytä pohtia laajemmin muutenkin kuin sairastumisriskin kannalta.

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän puolesta

13.4.2021

Marja-Liisa Mäntymaa
johtajaylilääkäri