

Asia: VN/17595/2026

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi rokotuksista ja tartuntatautien ilmoittamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1 § Kansallisen rokotusohjelman rokotteet ja rokotukset

-

2 § Riskiperusteisesti annettavat kansallisen rokotusohjelman rokotteet

On tärkeää, että THL määrittelee lääketieteelliseen tutkimusnäyttöön perustuen käytettävät rokotteet ja niiden käyttöaiheet.

Riskiperusteisten rokotusten toteutuksen arvioinnissa tulee huomioida ajantasaisesti rokotuksilla saavutettava yksilö- ja väestötason terveyshyöty sekä rokotteiden tutkittu vaikuttavuus eri ikä- ja riskiryhmissä. Vyöruusurokote on tällaisesta rokotteesta esimerkki, sillä sen avulla voidaan ehkäistä merkittävää sairastavuutta erityisesti niillä väestöryhmillä ja ikäluokissa, joilla taudin aiheuttama tautitaakka on suurin ja joissa rokotetta voidaan tutkimusnäytön perusteella käyttää.

Pidämme tärkeänä, että kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien riskiperusteisten rokotteiden saatavuus ja hankintamahdollisuudet ovat yhdenvertaiset riippumatta siitä, tuotetaanko palvelu julkisessa vai yksityisessä terveydenhuollossa.

Yksityisillä terveydenhuollon palveluntuottajilla tulisi olla mahdollisuus hankkia tartuntatautilain mukaiset rokotteet tarkoituksenmukaisella tavalla vastaavin periaattein kuin julkisessa terveydenhuollossa. Tämä tukisi rokotusten yhdenvertaista saatavuutta, kansallisen rokotusohjelman toteutumista sekä tarkoituksenmukaista työnjakoa eri palveluntuottajien välillä.

3 § Rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa

4 § Rokotukset korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa

5 § Rokottaminen

Yksikössä toteutettavan rokotustoiminnan suunnittelu, toteutus ja vastuut tulee kuvata selkeästi ja toimintayksikkökohtaisesti. Suunnitelmassa tulee määritellä kunkin terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävät, vastuut ja toimivaltuudet. Kaikilta rokotuspalveluja tarjoavilta tahoilta tulee edellyttää vastaavaa lupakäytäntöä kuin terveydenhuollon palveluntuottajilta.

Terveydenhuollon ammattiin opiskelevan käytännön rokotustoimintaan osallistumisen edellyttämä osaamistaso tulee määritellä selkeästi. Opiskelijan osaamisen arvioinnista ja varmistamisesta vastaa terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka johdon ja valvonnan alaisena opiskelija osallistuu rokotustoimintaan.

Rokotustoimintaan osallistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee ylläpitää ja kehittää rokottamiseen liittyvää osaamistaan siten, että ammattitaito vastaa kulloinkin voimassa olevia vaatimuksia ja suosituksia. Toimintayksikön tulee määritellä menettelyt edellä mainitun osaamisen ylläpitämisen ja kouluttautumisen seurannalle. Vastuu osaamisen seurannasta kuuluu toimintayksikön esihenkilölle tai muulle toimintayksikön virallisesti nimeämälle terveydenhuollon ammattihenkilölle. Tarvittaessa vastuuta voidaan osoittaa myös lääketieteellisestä laadusta vastaavalle henkilölle.

Vähintään adrenaliini-injektio tai adrenaliini-autoinjektori tulee olla välittömästi saatavilla kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä riippumatta siitä, arvioidaanko rokotettavalla olevan suurentunut riski rokotuksen jälkeisille vakaville haittavaikutuksille.

Terveydenhuollon toimintayksiköiden ulkopuolella toteutettavan rokotustoiminnan tulee perustua ennakolta laadittuun suunnitelmaan, jossa rokottamisen turvallisuus, mahdollisiin haittavaikutuksiin varautuminen sekä tarvittava ensiapuvalmius sekä mahdollisuus lääketieteelliseen konsultaatioon epäselvissä tilanteissa, on asianmukaisesti huomioitu.

6 § Rokotusta koskevien tietojen merkitseminen potilasasiakirjoihin

Rokotustietojen tulisi olla ajantasaisesti ja yhdenmukaisesti tallennettuina Kanta-palveluihin siten, että ne ovat sekä terveydenhuollon toimijoiden että henkilön itsensä luotettavasti saatavilla riippumatta siitä, missä rokotus on annettu.

Rokotusmerkintöjen tulisi sisältää rokotteen antamiseen liittyvien perustietojen lisäksi tiedot merkittävistä rokotuksen jälkeisistä haitta- tai sivuvaikutuksista silloin, kun tällaisia tietoja on kirjattu terveydenhuollossa. Tällä tavoin keskitetyt saatavilla olevat ja ajantasaiset rokotustiedot parantavat potilasturvallisuutta, tukevat rokotusten oikea-aikaista toteuttamista sekä vähentävät

puutteelliseen tietoon liittyviä riskejä rokotussuojan arvioinnissa. Pidämme tärkeänä, että rokotustiedot muodostavat valtakunnallisesti yhtenäisen kokonaisuuden, jonka perusteella voidaan luotettavasti arvioida henkilön rokotushistoriaa, rokotussuojan ajantasaisuutta sekä rokotuksiin mahdollisesti liittyviä haittatapahtumia.

7 § Harvinaiset rokotteet, vasta-aineet ja tutkimusaineet

-

8 § Lääkäriin ja hammaslääkäriin ilmoitus yleisvaarallisesta tartuntataudista

-Pidämme tärkeänä, että tartuntatauti-ilmoitusten käsittelyä ja tiedonvälitystä tulisi kehittää nykyistä enemmän automatisoiduksi, hyödyntämällä jo olemassa olevia kansallisia tietovarantoja ja tietojärjestelmiä. Siltä osin kuin tiedot ovat saatavilla rakenteisessa muodossa potilastietojärjestelmissä tai Kanta-palveluissa, tulisi niitä voida siirtää ja hyödyntää viranomaiskäytössä automatisoidusti.

Ilmoitusmenettelyjen tulisi olla käytännössä sujuvia, sähköisiä ja mahdollisimman hyvin integroituna terveydenhuollon käytössä oleviin potilastietojärjestelmiin. Tämä vähentäisi terveydenhuollon ammattihenkilöiden hallinnollista työtä, parantaisi tietojen yhdenmukaisuutta ja laatua sekä vähentäisi manuaaliseen tiedonsyöttöön liittyvien virheiden riskiä.

Samalla automatisoidut ja yhteen toimivat tiedonsiirtoratkaisut tukisivat tartuntatautien seurantaan, mahdollistaisivat nopeamman tiedon välittymisen viranomaisille sekä edistäisivät tehokasta infektioiden torjuntaa ja epidemiologista seurantaan.

9 § Laboratorion tartuntatauti-ilmoitus yleisvaarallisesta tartuntataudista ja siihen liitettävät mikrobikannat tai näytteet

Pidämme tärkeänä, että tartuntatauti-ilmoitusten tekeminen automatisoidaan mahdollisimman laajasti mm. hyödyntämällä rakenteisesti tallennettuja tietoja sekä kansallisia tietovarantoja.

Viranomaisten tulisi voida hakea tarvittavat tiedot ensisijaisesti olemassa olevista järjestelmistä sen sijaan, että samoja tietoja kirjataan useaan kertaan manuaalisesti. Tämä vähentäisi hallinnollista taakkaa, parantaisi tiedon laatua ja yhdenmukaisuutta sekä nopeuttaisi tartuntatautien seurantaan ja torjuntatoimia.

10 § Voimaantulo

Voimaantulon osalta lausumme, että mahdollisten muutosten käyttöönotolle olisi varattava riittävä siirtymäaika ja että voimaantulossa huomioitaisiin influenssarokotusten ajankohdan sijoittuminen tiettyyn ajankohtaan vuodesta.

Kansalliseen rokotushjelmaan, rokotusten toteuttamiseen, kirjaamiskäytäntöihin, tiedonsiirtoon ja raportointivelvoitteisiin liittyvät muutokset tulisi ajoittaa ajankohtaan, jolloin niiden käyttöönotto voidaan toteuttaa hallitusti ilman vaikutuksia rokotustoiminnan sujuvuuteen tai rokotuskattavuuteen.

Muita kommentteja

-

Hyypiä Marja-Leena
Suomen Terveystalo Oy