

Asia: VN/25987/2023

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi tartuntatautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

THL:n rokoteasiantuntijaryhmä määrittelee rokotosohjelmaan otettavat rokotteet. Ikääntyneet ovat riskiryhmä infektio tautien suhteen. Ikääntyessä immuunivaste heikkenee ja infektio taudit aiheuttavat usein tavanomaista vakavamman taudinkuvan sekä vakavia jälkitauteja. Erityisesti monisairaalla ja haurailta iäkkäillä infektiot johtavat pitkittyneisiin sairaalahoitojaksoihin ja pahimmillaan pysyvään toimintakyvyn laskuun, jolloin itsenäinen kotona pärjääminen ei enää onnistu.

Tartuntatautilaissa tulee edelleen huomioida, että ikääntyneet ovat erityinen riskiryhmä, joille tulee turvata asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta kansallisessa rokoteohjelmassa jo vaikuttaviksi todetut rokotteet (influenssa ja koronarokote). Erityisryhmien osalta myös pneumokokkikokkirokote on ohjelmassa. Näiden rokotteiden tulisi olla helposti saatavilla ilman erityisiä digitaatioja.

RSV:n osalta THL:n asiantuntijaryhmän suosituslausuma on kesken, vyöruusurokotetta THL on kansalliseen rokoteohjelmaan jo suosittanut. Uuden lain pykälässä 50 on poistettu hyvinvointialueiden velvoite kirjoittaa reseptille kansallisen rokotosohjelman ulkopuolella olevat rokotteet ja velvoite myös pistää ne terveyskeskuksessa. Suunniteltu muutos heikentää erityisesti vähävaraisten ikääntyneiden mahdollisuutta näitä rokotteita ottaa ja lisää täten eriarvoisuutta. Tämä on räikeää julkisen sektorin tehtävien siirtoa yksityiselle (vrt ajokorttilausunnot, >65-vuotiaiden Kela-käynnit). Julkisen sektorin veloitteen tulee säilyä entisellään ja se sisältyy mielestämme muutenkin jo kehitteillä olevaan omalääkärimalliin (hoidon jatkuvuus).

Vielä rokotosohjelman ulkopuolella olevia, mutta iäkkäille hyödyllisiksi osoitettuja rokotteita (RSV, tehokkaammat influenssarokotteet ja vyöruusurokote), tulisi viipymättä saada Kela-korvauksen piiriin ja sisällyttää yli 65 vuotiaiden valinnanvapaus kokeiluun.

Uuden lain pykälässä 52 influenssarokotetta ainoastaan tarjotaan (ei edellytetä) sote-henkilöstölle ja opiskelijoille, kun voimassa olevassa laissa nykyisellään työnantajaa edellytetään varmistamaan, että henkilöstö on potilaiden lähikontaktissa suojattu rokotteella influenssaa vastaan. Tämä tulee aiheuttamaan merkittävän rokotuskattavuuden laskun nimenomaan ikääntyneiden hoivassa, jossa hoidetaan kaikkein hauraimpia vanhuksia, joille infektio saattaa olla fataali.

Uuden lain pykälästä 49 on unohdettu kokonaan kannanotto II asteen oppilaitosten (lähihoitajat ja hoiva-avustajat) opiskelijoiden rokotuksiin (influenssa, vesirokko, tuhkarokko, hinkuyskä). He ovat kuitenkin merkittävä opiskelijatyövoima ikääntyneiden hoivassa, jossa heidän rokotamisensa em. tauteja vastaan tulisi olla yhtä koordinoitua ja helppoa kuin korkeakouluopiskelijoilla. Nyt näin ei ole eikä heitä edes huomioida lainsäädännössä.

Koska kansallisen tavoite on omatoiminen ja aktiivinen vanhuus (ageing in place), ei tule väheksyä rokotteiden hyötyjä iäkkäissä väestössä. Rokotteet ovat merkittävä keino ehkäistä sairauksia, hengitystieinfektioita lisäävät sydän- ja aivoinfarktin riskiä ja on näyttöä, että vakavat infektiot voivat edistää muistisairauksien kehittymistä.

Tartuntatautilakiin kaavailut heikennykset ikäikäiden ja heitä hoitavan henkilöstön rokotamiseen ja ylipäätään rokotteiden saatavuuteen näkemyksemme mukaan aiheuttavat tulevaisuudessa sairaalahoitojaksojen lisääntymistä ja ikääntyneiden hoivaan tuntuvaan kustannusten nousua.

Viikari Laura
Suomen Geriatri ry