

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fi

VN/9410/2021

VN/9410/2021-STM-1

Asia Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua näkemyksensä otsikon mukaisesta hallituksen esityksestä.

Asetusluonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi valtioneuvoston asetusta vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista siten, että jatkossa rokotuksia voitaisiin kohdentaa alueellisesti. Ikäryhmittäistä rokotusjärjestystä laajennettaisiin viiteen ryhmään: 60–69-vuotiaat, 50–59-vuotiaat, 40–49-vuotiaat, 30–39-vuotiaat ja 16–29-vuotiaat. Lisäksi rokotuksen voisi jatkossa pistoksena antaa lääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja kättilön lisäksi myös hammaslääkäri sekä edellä mainittuihin terveydenhuollon ammatteihin opiskelevat henkilöt ammattia itsenäisesti harjoittavan ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

HALI ry:n näkemykset esityksestä

HALI ry pitää mahdollisuutta rokotteiden alueelliseen kohdentamiseen perusteltuna, eikä sillä ole huomautettavaa esitykseen tältä osin. Rokotusoikeuden laajentamista tärkeämpänä HALI ry näkee sen, että rokottamiseen jo nyt käytössä olevat resurssit, yksityiset palveluntuottajat ja työterveyshuolto, otettaisiin tehokkaasti käyttöön.

Ikäryhmittäisen rokotusjärjestelmän laajentamisen suhteen HALI ry toteaa, että ikäryhmiä voisi olla tarkoituksenmukaista vähintäänkin yhdistää suuremmiksi kokonaisuuksiksi (esimerkiksi viidestä kahteen joukkoon, mikäli ryhmittelyä on tarpeen tehdä). Työterveyshuolloissa voi muodostua käytännössä hankalaksi, jos yksittäisen työpaikan henkilöstön rokottamisessa pitää edetä viidessä portaassa odottaen aina ensin, että yhdestä ikäryhmästä koko maan väestö on ensin rokotettu. Säädännöllä ei pidä luoda tarpeettomia esteitä toimia joustavasti kulloisenkin tilanteen mukaan päätavoitteen –

koko väestön mahdollisimman tehokkaan rokottamisen – saavuttamiseksi. Rokottamisen etenemisessä on otettava huomioon myös eri rokotteiden soveltuvuus eri ikäisten rokottamiseen ja eri rokotteiden saatavuuden mahdolliset vaihtelut. Kaikissa tilanteissa on pyrittävä mahdollisimman laajaan rokotekattavuuteen ja rokotehävikin estämiseen.

HALI ry toteaa työterveyshuollosta myös sen, että hyvin tiukka ikäryhmittäinen jaottelu saattaa vaikeuttaa työterveyshuollon asiantuntemuksen ihanteellista soveltamista siitä näkökulmasta, ketkä työntekijät missäkin työpaikassa ja työtilanteessa ovat suurimmassa riskissä sairastua. Työterveyshuolloilla on yhdessä työpaikkojen kanssa paras asiantuntemus siinä, ketkä työntekijät ovat suurimmassa vaarassa altistua ja altistaa muita, ketkä ovat huoltovarmuuden kannalta olennaisia, ja mikä on toimivin rokotusjärjestys kunkin työpaikan sisällä – esimerkiksi keitä samaa työtä tekeviä ei kannata rokottaa samalla kertaa, mikäli rokotuksesta seuraa päivän tai kahden poissaolo. Riskiperusteisen arvioinnin toteutumiseksi HALI ry näkee, että ikäryhmien rokottamisen ei tule olla liian tiukasti määriteltyä, ja ryhmittelyn taustalla pitää olla riittävän laaja terveysvaikutusten ja rokotuskattavuuden toteutumisen arviointi ja eri vaihtoehtojen vertailu. Kerralla jaettavat rokote-erät saattavat myös olla niin suuria, että rokotettavien pilkkominen pieniin ikäryhmäjoukkoihin esimerkiksi suuren työpaikan in-house-työterveyshuollon kohdalla jaksottaisi ja pitkittäisi tarpeettomasti rokotusten läpivientiä.

HALI ry toteaa, että lähtökohtaisesti rokotuksissa on järkevää hyödyntää työterveyshuollon toimijoita, sillä se lisää rokotuspisteiden määrää ja vähentää osaltaan riskiä, että virus pääsee leviämään rokotuksissa. Tilanne ei siltä osin ole verrattavissa influenssarokotuksiin, että käytännössä kukaan kausi-influenssaa sairastava ei rokotushetkellä kanna kyseessä olevaa virusta. Lisäksi työterveyshuollon mukaan ottaminen parantaa rokotuskattavuutta. Myös valtakunnallisten työterveyshuollon palveluntuottajien tieto- ja ajanvarausjärjestelmien tuomat hyödyt on hyvä huomioida.

Rokotejakelu työterveyshuollon toimijoille

HALI ry toteaa, että on olennaisen tärkeää rakentaa malli, jolla rokotteiden jakelu työterveyshuollon palveluntuottajille on sujuvaa. Logistiikasta ei saa muodostua pullonkaulaa rokottamiselle siinä vaiheessa, kun rokotteita on runsaammin saatavilla, siirrytään työikäisten väestön massarokotuksiin ja julkisen sektorin sote-työntekijöiden kesälomakausi lähestyy.

Mikäli rokotteet jaellaan kuntien ja sairaanhoitopiirien lukuisten lääkekeskusten ja sairaala-apteekkien kautta, on vaikea rakentaa malleja, joilla rokotteet saadaan palveluntuottajille tehokkaasti.

Suomessa on 25 sairaala-apteekkia ja 30 kunnallista lääkekeskusta. Sote-palveluja järjesti vuonna 2019 itse 74 kuntaa, lisäksi yhteistoiminta-alueita palvelujen järjestämisessä oli 59. Mikäli lääkejakelua ei voida keskittää joko antamalla lääkkeitä suoraan palveluntuottajan apteekkikumppanille yhdestä pisteestä tai edes yliopistollisten sairaala-apteekkien kautta, se tarkoittaa n. 130 sopimuksen/palveluntuottaja teon lisäksi merkittävää logistista järjestelyä ja uusien toimitusketjujen rakentamista.

Rokottamisen tehokkaan toteuttamisen kannalta onkin oleellista, että rokotteiden jakelua ohjataan niin sopimisen kuin rokotteiden luovuttamisen osalta keskitettyyn suuntaan. Mitä enemmän on sopimustahoja ja konkreettisia logistisia pisteitä, sitä enemmän aikaa ja muita resursseja kuluu rokotusten järjestämiseen. Rokotemääristä tarvitaan niin ikään tieto toimijoille mahdollisimman hyvissä ajoin, jotta rokottamiseen vaadittavat resurssit pystytään ennakoimaan ja turvaamaan. Tähän kaikkeen tarvitaan viranomaisen (STM/THL) ohjausta.

Mikäli esteitä rokotejakelun suhteen ei pystytä purkamaan, siitä seuraa käytännössä se, että 1,9 miljoonalle työikäiselle terveysterveyspalveluja tuottava taho, työterveyshuolto, ei ole tehokkaasti mukana rokotusten toimeenpanossa.

Yhteenveto

- **HALI ry tukee esitysluonnoksen ehdotusta kohdentaa rokotteita tarvittaessa alueellisesti.**
- **Ikäryhmittäisen jaottelun suhteen HALI ry kehottaa vielä pohtimaan jaottelun tiivistämistä ja tarkastelemaan eri vaihtoehtojen seurauksia.**
- **HALI ry ehdottaa vahvempaa viranomaisohjausta työterveyshuoltojen kautta tapahtuvan rokottamisen sujuvuuden varmistamiseksi siten, että rokotejakelupisteiden ja tarvittavien sopimusten määrä voidaan minimoida.**

Kunnioittavasti,

Ulla-Maija Rajakangas,
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry