

8.2.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Osastopäällikkö Taneli Puumalainen  
Lakimies Saara Karttunen

**Viite:** VN/36310/2023

## **Asia: Lausuntopyyntö luonnoksesta asetukseksi vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n muuttamisesta**

### **Asetusluonnoksen tausta**

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi kohdassa 6.2 Reilumman kilpailun Suomi' todetaan, että selvitetään ne lainsäädännön kohdat, jotka nykyisellään rajoittavat apteekkien toiminnan laajenemista esimerkiksi rokotuksiin tai muihin matalan kynnyksen terveystalouteihin. Hallitusohjelmassa linjataan, että apteekkien henkilöstön osaamista pyritään hyödyntämään entistä enemmän osana sosiaali- ja terveydenhoitoa.

Suuret joukkorokotukset kuten koronarokotteiden sekä vuosittaisten kausi-influenssarokotteiden antaminen, vaativat suuria panostuksia terveydenhuollon palvelujen järjestäjiltä ja tuottajilta. Asetusluonnoksen perusteluiden mukaan rokotteita antavien terveydenhuollon ammattilaisten määrä on rajallinen niin julkisessa kuin yksityisessä terveydenhuollossa ja esimerkiksi sairaanhoitajien siirtäminen massarokotuksiin heikentää henkilöstötilannetta muualla terveydenhuollossa. Resurssipula rokotuksissa on näkynyt esimerkiksi syksyllä 2023, kun influenssa- ja koronarokotukset ruuhkautuivat.

Pandemian aikana Covid-19-rokotuksen pistoksena (VNA STM/2021/66, 22.12.2021 voimaan tullut muutos) antamaan oikeutettuja ammattiryhmiä lisättiin, eikä tämän lausunnolla olevan asetuseruonnoksen mukaan sen havaittu johtaneen rokotusturvallisuuden heikkenemiseen. Esitysluonnoksen mukaan rokotusten tehokkaan toteutumisen ja riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi rokotuksen antamaan oikeutettuja ammattiryhmiä voidaan edelleen hallitusti lisätä, kunhan samalla varmistetaan henkilöstön riittävä rokotusosaamisen koulutus ja potilasturvallisuus.

### **Asetuseruonnoksen tavoitteet**

Valtioneuvoston vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 § ehdotetaan muutettavaksi siten, että farmaseutti ja proviisori olisivat oikeutettuja antamaan rokotuksia pistoksina säädettyin edellytyksin. Lisäksi muutettaisiin edellytyksiä, joilla laboratoriohoitaja, sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut lähihoitaja ja lähihoitajan tutkintoa edeltäneen koulutuksen suorittanut perushoitaja saisivat rokottaa. Jatkossa kyseisen ammattiryhmän edustaja saisi antaa rokotuksen 18 vuotta täyttäneille tai sitä vanhemmille. Ammattiryhmän edustajan tulisi toimia rokotukseen oikeutetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena, kun aikaisemmin on edellytetty välitöntä johtoa ja valvontaa.

8.2.2024

Pykälän ensimmäistä momenttia muutettaisiin siten, että hammaslääkäriltä ei edellytettäisi pykälässä erikseen asianmukaista rokotuskoulutusta. Lääkäri ja hammaslääkäri saisivat jatkossa antaa rokotuksia samoin perustein.

Asetusluonnoksen mukaan mahdollistamalla edellä mainittujen ammattiryhmien toimiminen rokottajina turvattaisiin osaltaan rokotusten etenemistä mahdollisimman tehokkaasti.

### **Tehyn lausunto esitykseen covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n muuttamisesta**

Tehy kiittää mahdollisuudesta lausua covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n muuttamiseen.

THL ja KRAR määrittelevät lääketieteelliseen riskinarvioon perustuen sen, ketkä ovat oikeutettuja saamaan koronarokotteen. Tällä hetkellä oikeus syystalven 2023 koronarokotetehosteeseen on 65 täyttäneillä, riskiryhmiin kuuluvilla 18 vuotta täyttäneillä ja voimakkaasti immuunipuutteisilla 12 vuotta täyttäneillä. Koronan tehosterokotteella rokotettavien määrä on suhteessa pieni verraten pandemian aikaisiin suosituksiin lähes koko väestön rokottamisesta.

Hyvinvointialueet vastaavat tehosterokotusten antamisesta määritetyille riskiryhmille. Perusterveet eivät saa vapaaehtoista koronarokotetehostetta julkiselta eikä yksityiseltä puolelta tai työterveyshuollosta, vaikka haluaisivat. Tähän joukkoon kuuluvat myös perusterveet sotealan ammattihenkilöt, jotka kohtaavat päivittäin työssään koronavirukselle altistuneita ja tautiin sairastuneita. Koronarokotukseen ei ole mahdollista saada reseptiä, eikä sitä voi ostaa omakustanteisesti apteekista, eikä sitä ole mahdollista käydä pistättämässä terveydenhuollon toimintayksikössä tai esityksen ehdotuksen mukaan apteekissa.

Tehy ei kannata esityksen mukaista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n laajentamista uusiin ammattiryhmiin tai apteekkeihin ennen kuin koronarokottamisen laajentamiselle on tosiasialliset perusteet olemassa ja ehdotettujen säädösmuutosten vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä ammattiryhmien väliseen työnjakoon on arvioitu huolellisesti. Turvallisen lääkehoidon toteutuksen ja rokotusturvallisuuden varmistamisen tulee olla aina lähtökohtana rokotustoiminnan järjestämisessä niin normaaleissa oloissa kuin poikkeusoloissa. Tätä perusperiaatetta ei sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa saa ohittaa.

Koronapandemian aikana annettu valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista laajensi rokottajien joukkoa koronarokotusten osalta useiden erillisten lausuntokierrosten myötä. Viimeisimmän asetusmuutoksen mukaan koronarokotuksen saa antaa laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön **välittömän johdon ja valvonnan alaisena** myös riittävän lääkehoidon osaamisen ja asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut laboratorionhoitaja, lähihoitaja tai perushoitaja. Nämä ammattilaiset saavat antaa koronarokotuksia rajoitetusti **työskennellen rinnakkain** koronarokotuksiin perehtyneen terveydenhoitajan, sairaanhoitajan, kättilön, hammaslääkärin tai lääkärin kanssa. Muita kuin koronarokotuksia näillä asetuksella laajennetuilla ammattiryhmillä ei ole oikeutta antaa.

Lähde: [Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista, 1105/2020](#) ja THL Kuka saa rokottaa?: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kuka-saa-rokottaa-ja-miten-rokotusosaaminen-osoitetaan>

8.2.2024

Käytännössä asetuksen käytäntöön soveltaminen on ollut ongelmallista. Rokottamistoiminta on yksilövastaanottoa. Rokotettavan lisäksi tilassa ovat rokottaja, kirjaaja ja mahdollinen tukihenkilö, esimerkiksi rokotettavan läheinen.

Pääsääntöisesti koronarokotuksia ovat antaneet rokotusasetuksen mukaiset laillistetut ammattihenkilöt, joilla oli apunaan kirjaaja. Tällainen työpari, missä rokottajan työpari on saanut vapaaehtoisen covid-rokotuksista annetun asetuksen mukaisen rokotusoikeuden, rokotuskoulutuksen, osaamisen ja luvat, on halutessaan voinut vuorotella koronarokotteiden antamisessa. Vain tällä tavoin asetuksen mukainen rinnakkain työskentely ja laillistetun ammattihenkilön välitön valvonta on voitu tosiasiallisesti varmistaa. Yksin koronarokotusasetuksella laajennetut ammattiryhmät eivät ole voineet koronarokotuksia antaa.

Nyt lausunnolla olevan asetusmuutoksen perustelumuiotiossa ei esitetä tietoa siitä, kuinka paljon valtioneuvoston Covid-19-asetuksella koronarokotuksiin rokotusoikeuden saaneet laajennetut ammattiryhmät tosiasiallisesti ovat antaneet koronarokotuksia. THL:n käsitys (sähköpostikeskustelu 26.10.2023 ja 28.12.2023) on, että asetuksella laajennettujen ammattiryhmien hyödyntäminen rokottajina oli hyvin harvinaista edes silloin, kun koronarokotteita annettiin laajemmin. Asiaa pitäisi selvittää suoraan hyvinvointialueilta, joilla on tieto siitä, ketkä ammattihenkilöistä alueella tosiasiallisesti osallistuivat koronarokotusten antamiseen.

Koska covid-19-asetusmuutoksen käytäntöön implementointi oli haastavaa ja sen myötä covid-19-asetuksella laajennetut ammattiryhmät eivät tosiasiallisesti juuri osallistuneet rokotusten antamiseen, ei voida väittää, että asetuksella laajennettujen ammattiryhmien osallistuminen rokotustoimintaan ei johtanut rokotusturvallisuuden heikkenemiseen. Argumentille ei ole näyttöä, ennen kuin se toteen näytetään.

Tehy edellyttää, että koronarokotusasetuksella laajennettujen ja koronarokotustoimintaan tosiasiallisesti osallistuneiden ammattihenkilöiden määrä ammattiryhmittäin tuodaan esille. Lisäksi tarvitaan tietoa koronarokotusasetuksella laajennettujen ammattiryhmien antamien koronarokotteiden rokottamismääristä suhteessa laillistettujen rokotusasetuksen mukaisten ammattihenkilöiden antamiin koronarokotemääriin. Vain tätä tietoa vasten voidaan arvioida, vaarantuiko rokottamis- ja potilasturvallisuus sen jälkeen, kun laajennetut rokottajaryhmät alkoivat antamaan koronarokotuksia. Ilman tietoa siitä, osallistuivatko laajennetut rokottajaryhmät tosiasiallisesti koronarokotustoimintaan, tulee lähtökohtaisesti olettaa, että koronarokotuksia antoivat vain laillistetut rokotusasetuksen mukaiset ammattihenkilöt. He toteuttivat tehtävää vaativan lääkehoidon mukaisena työtehtävänä, johon myös esitetty arvio rokotusturvallisuuden hyvästä tasosta koronarokotusten aikana perustuu.

Mikäli koronarokotustoimintaan tarvitaan lisähenkilöstöä, Tehy kannustaa lisäämään koronarokotusten antajiksi yksityisen sektorin ja työterveyshuollon, missä on jo valmiiksi rokotusasetuksen mukaista rokottavaa henkilöstöä saatavilla.

Tehy kannustaa hyvinvointialueita rekrytoimaan rokottajia eläköityneiden laillistettujen ammattihenkilöiden keskuudesta. Koronapandemia toi näkyväksi sen, että eläköityneet ammattihenkilöt ovat kiinnostuneita jatkamaan sote-alan työtehtävissä, kunhan työ on muuhun elämäntilanteeseen soviteltavissa, palkka on kohdillaan ja työtehtävät itsessään soveltuvat omalle toimintakyvyille. Massarokottaminen oli tällainen fyysisesti melko kevyt työtehtävä, mikä houkutteli monen jo eläköityneen palaamaan hetkeksi takaisin työelämään.

8.2.2024

Myös työelämässä mukana olevat ja alalle opiskelevat ovat valmiita joustamaan ja tekemään rokottamista esim. lisätyönä, kunhan lisätyöstä maksettu korvaus on kohdillaan.

Opiskelijoiden kohdalla rokottamistoimintaan osallistumisella ei saa korvata kokonaisia harjoittelujaksoja, koska vaarana on, että laillistetussa ammatissa vaadittava osaaminen jää liian suppeaksi.

On tärkeää huomata, että jokaisella rokotusasetuksella laajennetulla ammattiryhmällä, kuten lähi- ja perushoitajilla, laboratorionhoitajilla (bioanalytikko AMK) proviisoreilla ja farmaseuteilla, on oma tärkeä tehtävänsä ja roolinsa palvelujärjestelmässä. Monesta näistä rokotusasetukseen lisättävistä ammattiryhmistä on jo valmiiksi pulaa, joten heidän käyttönsä koronarokotustoiminnan vahvistajina on nollasumma peliä. Jos näitä ammattilaisia siirretään massa- ja kausirokotustoimintaan, pula henkilöstöstä siirtyy toisaalle, esimerkiksi näytteenotot voivat ruuhkautua ja pula vanhushuolteen työntekijöistä syvenee tai apteekkipalvelu hidastuu. On myös syytä kiinnittää huomiota [Työterveyslaitoksen hyvinvointialueiden työhyvinvointitutkimukseen](#) (julkaistu 18.1.2024), minkä mukaan laboratorionhoitajat ja bioanalytikot kokivat eniten työstressiä ja vaikutusmahdollisuuksien puutetta työssään. Jo valmiiksi kuormittuneelle henkilöstölle ei voi siirtää lisävastuita ilman perusteellista arviota toimien tarkoituksenmukaisuudesta.

On hyvä huomata, että tälle hallituskaudelle on Petteri Orpon hallitusohjelmassa linjattu ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen toteutus. Esimerkiksi Valvira (V/8233/2023) on pyytänyt ammattihenkilölainsäädännön uudistamista. Tehyn näkemyksen mukaan rokotusasetuksen ja covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisen kanssa tulee odottaa siihen asti, kunnes ammattihenkilölainsäädäntö ja ammattien välistä työnjakoa kokonaisuutena arvioidaan ja uudistetaan.

### **Apteekkien mukaan tulo rokotustoimintaan**

Farmaseuttien ja proviisoreiden koulutuksesta puuttuu monia keskeisiä asioita, mitä rokottajan edellytetään osaavan ja hallitsevan, jotta rokottaminen olisi asianmukaista ja turvallista. Asianmukainen rokotuskoulutuksen myötä myös farmaseutit ja proviisorit voisivat kartuttaa tietoja ja käytännön rokotustaitoja, joiden avulla he pystyisivät toteuttamaan rokotuksia asianmukaisesti ja turvallisesti.

Rokottaminen vaatisi farmaseuttien osalta lisäkoulutusta ja perehdyttämistä sekä osaamisen varmistamista. Teoreettisten opintojen he tarvitsevat pistämistekniikoiden opettelua, käytännön harjoittelua ja osaamisen varmistamista. Farmaseutin opinnoissa on jonkin verran opetusta anatomiasta, mutta esimerkiksi rokotteen antaminen olkavarteen lihaksensisäisesti vaatii olkapään anatomian tarkkaa tuntemista ja kykyä valita oikeanlainen neula sekä oikeanlaisen pistostekniikan hallitsemista. Farmaseutit ja proviisorit tarvitsisivat myös perehdytyksen esimerkiksi anafylaksian tunnistamiseen ja sen erottamiseen muista välittömistä reaktioista sekä osaamista anafylaksian ensihoitoon. Lisäksi he tarvitsevat elvytyskoulutuksen. Rokottamiseen liittyvän käytännön näytön myös heidän kohdalla voisi ottaa vastaan kokenut rokottaja. Hyväksytysti suoritettujen näyttöjen jälkeen rokottamisluvan voisi antaa rokotustoiminnasta vastaava lääkäri.

Farmaseuttien ja proviisoreiden osalta on lisäksi huomattava, että rokottaminen apteekissa on mahdollista vain apteekin yhteydessä toimivan terveystieteen kautta ja/tai terveydenhuoltopalveluita tarjoavan, erillisen yrityksen kautta, joka toimii apteekin tiloissa.

8.2.2024

Rokotustoimintaa ei siis voi suorittaa missä tahansa apteekissa, sillä rokottaminen on terveydenhuollon toimintaa ja siihen tulla olla lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen (laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990, 4 §)).

Vuoden 2024 alusta lukien terveydenhuollon palvelujen tuottajalta edellytetään lupamenettelyn sijaan rekisteröintiä, kun laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) tulee voimaan. Rokottamistoiminta edellyttää myös, että apteekin terveystieteillä on nimetty vastuulääkäri silloin, kun terveystieteissä rokotetaan.

Asetuksen käytäntöön impletointiin liittyy haasteita. Ensinnäkin koronarokotusten tehosteannoksia ei voi ostaa reseptillä ja lisäksi esityksessä todetaan, että farmaseutit ja proviisorit voisivat antaa rokotuksia 18-vuotta täyttäneille lääkärin, hammaslääkärin tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saaneen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön johdon ja valvonnan alaisena. Näitä ammattiryhmiä ei lähtökohtaisesti työskentele apteekkeissa ja heillä ei ole määräysvaltaa suhteessa apteekin toimintaan. Välittömän valvonnan puuttuessa vastuu rokottamisesta ei voi olla johto- ja valvontatehtävään asetetulla, koska he eivät tosiasiallisesti johda ja valvo rokottamistoimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön THL:lta saamien tietojen mukaan Suomessa on tällä hetkellä 827 apteekkitoimipistettä. Näistä apteekin yhteydessä toimivia terveystieteitä on 29 kappaletta 15 eri hyvinvointialueella. Apteekin tiloissa täysin erillisen yrityksen tarjoamia terveydenhuoltopalveluita on noin kymmenessä apteekissa. Mikäli koronarokotuksia olisi mahdollisuus ostaa reseptillä ja pistätyttää niitä yksityisesti, niitä voitaisiin siis tämänhetkisessä tilanteessa antaa vain pienessä osassa apteekkeja.

Mikäli apteekit tulevat mukaan koronarokotteiden antajiksi, rokotteiden logistiikka monimutkaistuu, kun sadat apteekit tulevat mukaan sairaala-apteekkien ja THL:n lähettämön rokotejakeluun. Rokotehävikki voi kasvaa, kun rokottavien tahojen joukko laajenee. Onko apteekkeissa esim. ultrakylmäsäilytystiloja, joita esim. mRNA- rokotteiden pitkäaikais säilytys edellyttää?

Apteekkihenkilökunnalla ei ole oikeuksia potilastietoihin ja potilastietojärjestelmiin. Tehy korostaa, että kaikilla rokotteita antavilla tulee osaamisen, koulutuksen ja lupien lisäksi olla oikeudet ja pääsy potilastietojärjestelmään ja asiakkaan terveystietoihin, jotta rokottamisen mahdolliset vasta-aiheet voidaan tarkistaa ja annettu rokote voidaan kirjata ja tilastoida reaaliaikaisesti kansalliseen rokotusrekisteriin. Annettu rokote on oltava todennettavissa mahdollisten jatkohoitoa vaativien haittatapahtumien varalta. Kirjausvastuun on oltava rokotuksia antavalla taholla.

On hyvä huomata, että useaan apteekkiin on jo palkattu töihin rokotusasetuksen mukaisia sairaanhoitajakoulutuksen omaavia ammattihenkilöitä terveystieteille. Sairanhoitajakoulutuksen käyneillä on lähtökohtaisesti rokottamisosaaminen olemassa, jolloin farmakologian ammattilaiset, proviisorit ja farmaseutit, pystyvät keskittymään koulutuksensa ja osaamisensa mukaisiin tehtäviin, mikäli rokotustoiminta laajenisi apteekkeihin.

8.2.2024

Apteekkariliitto on viimeksi tammikuussa 2024 tuonut esille, että [apteekeista puuttuu 500 farmaseuttia](#). Hyvinvointialueilla puolestaan kärsitään vakavasta sairaanhoitajapulasta. Mikäli apteekit alkavat työllistää laajemmin sairaanhoitajakoulutuksen käyneitä, pula ammattihenkilöistä syvenee hyvinvointialueilla.

Helsinki 8.2.2024

Millariikka Rytönen  
puheenjohtaja

Lisätietoja: terveystoiminnallinen asiantuntija Anne Lindgren [anne.lindgren@tehy.fi](mailto:anne.lindgren@tehy.fi)  
työvoimapolitiittinen asiantuntija Mervi Flinkman [mervi.flinkman@tehy.fi](mailto:mervi.flinkman@tehy.fi)