

8.2.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö
Osastopäällikkö Taneli Puumalainen
Lakimies Saara Karttunen

Viite: VN/36738/2023

Asia: Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi rokotuksista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 6 §:n muuttamisesta

Asetusluonnoksen tausta

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (s. 107) 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 asetusluonnoksen mukaan 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.

Asetusluonnoksen tavoitteet

Rokotusasetuksen (149/2017) 6 § ehdotetaan muutettavaksi siten, että myös hammaslääkäri, proviisori, farmaseutti, laboratoriohoitaja (bioanalyttikko AMK-koulutus), sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut lähihoitaja ja lähihoitajan tutkintoa edeltäneen koulutuksen suorittanut perushoitaja olisivat oikeutettuja antamaan rokotuksia pistoksina säädetyin edellytyksin.

Jatkossa rokotuksen saisi antaa 18 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille myös asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut farmaseutti ja proviisori lääkärin, hammaslääkärin tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saaneen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön johdon ja valvonnan alaisena.

8.2.2024

Lisäksi rokotuksen saisi antaa 18 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille myös riittävän lääkehoidon osaamisen ja asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut laboratoriohoitaja, sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut lähihoitaja ja lähihoitajan tutkintoa edeltäneen koulutuksen suorittanut perushoitaja lääkäriin, hammaslääkäriin tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saaneen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön johdon ja valvonnan alaisena.

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

Tehyn lausunto esitykseen rokotusasetuksen (149/2017) 6 §:n muuttamisesta

Tehy kiittää mahdollisuudesta lausua rokotusasetuksen muuttamiseen. Lausunto on laadittu yhteistyössä Tehyn terveydenhoitajaoston, Suomen Kätilöliiton, Suomen Sairaanhoitajien, Suomen Lähihoitajat ry:n ja lääkkeenmääräämisen erityispätevyysjaoston kanssa.

Tehy ei kannata esityksen mukaista rokotusasetuksen (149/2017) 6 §:n laajentamista uusiin ammattiryhmiin tai apteekkeihin ennen kuin ehdotettujen säädösmuutosten vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä ammattiryhmien väliseen työnjakoon on arvioitu huolellisesti. Oikeuksien laajentaminen lisää myös hyvinvointialueiden työtä ja vastuita, joten oikeuksien laajentamista tulee harkita perusteellisesti.

Turvallisen lääkehoidon toteutuksen ja rokotusturvallisuuden varmistamisen tulee olla aina lähtökohtana rokotustoiminnan järjestämisessä niin normaaleissa oloissa kuin poikkeusoloissa. Tätä peruseriaa ei sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa saa murentaa.

Rokottaminen on nykyisin valvovien viranomaisten mukaan vaativan lääkehoidon tehtävä, jota voi toteuttaa vain laillistettu, nykyisen rokotusasetuksen mukainen ammattihenkilö. Laillistetun ammattihenkilön osalta tehtävä edellyttää lisäkoulutusta, osaamisen varmistamisen ja kirjallisen lääkeluvan. Tästä viranomaislinjauksesta oltaisiin nyt esityksen mukaisesti luopumassa.

Suomen kansallisen rokotusohjelman rokotukset suojaavat aikuisia tartuntataudeilta. Rokotteet ovat maksuttomia, ja ne annetaan omalla terveysasemalla tai työterveyshuollossa ja rokotteen pistää rokotusasetuksen mukainen laillistettu ammattihenkilö. Lausunnolla oleva yleinen rokotusasetus koskee kaikkia kansallisen rokotusohjelman mukaisia aikuisväestölle annettavia rokotuksia. Perustelutekstistä ei käy nyt ilmi se, että voivatko rokotusasetukseen ehdotetut uudet ammattiryhmät antaa koronarokotusten ohella kaikkia kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia aikuisväestölle (dtap-tehoste, dT-tehoste, influenssarokote, TBE-rokotteet puutiaisaivotulehduksen suuren ilmaantuvuusriskin alueilla asuville, Hepatiitti A- ja/tai B-rokotukset, meningokokkrokotteet, pneumokokkrokotteet). Perus- ja kausirokotusten ohella rokotusosaamisen vaativaa erityisosaamista tarvitaan aikuisväestön rokotteiden osalta esimerkiksi matkailijoiden tai maahanmuuttajien räätelöityihin rokotussarjoihin liittyen tai aikuisten vesirokko-HPV- ja RSV-rokotuksiin liittyen. On myös huomattava, että koronarokotusten jäljiltä paikataan yhä paikoitellen niitä rokotusohjelman mukaisia rokotuksia, jotka jäivät pandemian aikaan antamatta.

Aikuisväestön rokotusten rokotusosaaminen on erityisasiantuntijuutta vaativa tehtävä. Rokottaminen ei ole pelkkää pistämistä, jollaiseksi se halutaan ymmärrettävän. Rokottajalla tulee olla kokonaisvaltaista ymmärrystä ja osaamista rokotuksista, rokottamisesta ja rokotusturvallisuudesta ja poikkeamien havainnoinnista, rokotusneuvonnasta sekä siitä mitä rokotteita aikuisväestölle voidaan rokottaa yhtä aikaa.

8.2.2024

Mikäli osaamisesta tingitään, virheet lisääntyvät ja niiden mukana lisääntyvät myös rokotusepärointi ja suoranainen rokotusten vastustaminen. Oikeuksien laajentaminen luo mittavan koulutustarpeen sekä oikeuksien ylläpitämis- ja valvontatarpeen. Valvonta on tärkeä osa asiakas- ja potilasturvallista palvelua ja sen rooli ei saa jäädä teoreettiselle tasolle. Osaaminen ja palkkaus tulisi tarkistaa kaikkien ammattiryhmien osalta, koska rokottaminen ei välttämättä kuulu normaaliin työnkuvaan ja työtehtäviin.

Näyttö laajennetun koronarokottajapoolin mukaisesta rokotusturvallisuudesta puuttuu. Nyt lausunnolla olevan asetusmuutoksen perustelumuiotiossa ei ole esitetty tietoa siitä, kuinka paljon Covid-19 rokotusasetuksella koronarokotuksiin rokotusoikeuden saaneet ammattilaiset tosiasiallisesti ovat antaneet koronarokotuksia. Tekemämme taustaselvityksen mukaan, Covid-19 rokotusasetuksella rokottamisoikeuden saaneet ammattiryhmät eivät juurikaan ole osallistuneet rokottajina koronarokotusten antamiseen, koska asetuksen käytäntöön implementointiin on liittynyt monenlaisia eri haasteita. Tehy edellyttää, että koronarokotusasetuksella laajennettujen ammattiryhmien antamien koronarokotteiden rokottamismäärä suhteessa laillistettujen rokotusasetuksen mukaisten ammattihenkilöiden antamiin koronarokotteisiin tuodaan esille, jotta rokottamis- ja potilasturvallisuutta voidaan tosiasiallisesti arvioida.

Tälle hallituskaudelle on Petteri Orpon hallitusohjelmassa linjattu ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen toteutus. Esimerkiksi Valvira (V/8233/2023) on pyytänyt ammattihenkilölainsäädännön uudistamista. Tehyn näkemyksen mukaan rokotusasetusta ei tule muuttaa irrallisena ammattihenkilöiden työnjakoon liittyvänä osauudistuksena, vaan asiasta tulee säätää osana tätä ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta. Ammattihenkilölain kokonaisuudistuksessa ammattihenkilöiden välistä työnjakoa tulee tarkastella kokonaisuutena.

Hoitotakuuseen liittyvän uudistuneen lainsäädännön (1326/2010) myötä hoidon tarpeen arvion tekijän ja ensimmäisen hoitotapahtuman toteuttajan (51 § ja 51 a §) säädettiin laillistetun ammattihenkilön tehtäviksi. Nimekesuojatuille lähi- ja perushoitajille säädettiin siirtymäaika, jonka aikana he voivat kouluttautua laillistetuiksi ammattihenkilöiksi ja jatkaa tehtävässään hoidon tarpeen arvioijina. Rokotusasetuksen ja rokottamista koskevan sääntelyn tulee oikeuksien ja velvollisuuksien suhteen olla linjassa edellä kuvatun lainsäädännön ja muun perusterveydenhuollon toimintaa ohjaavan sääntelyn kanssa.

Terveystenhuollon ammattihenkilölainsäädännön (559/1994) 23 a § säädetään oireenmukaisesta hoidosta. Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Tehyn näkemyksen mukaan rokottaminen on osa oireenmukaista hoitoa samoin kuten Valviran on linjannut hormonaalisen ehkäisyn aloittamisen osalta. Näin ollen rokottamisen tulee olla ensisijaisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävä.

Jokaisella rokotusasetuksella laajennetulla ammattiryhmällä, kuten lähi- ja perushoitajat sekä bioanalytikot, on jo tärkeä tehtävänsä ja roolinsa palvelujärjestelmässä. Kaikista näistä rokotusasetukseen lisättävistä ammattiryhmistä on jo valmiiksi pulaa, joten heidän käyttönsä rokotustoiminnan vahvistajina on nollasumma peliä. Jos näitä ammattilaisia siirretään massa- ja kausirokotustoimintaan, pula henkilöstöstä siirtyy toisaalle, esimerkiksi näytteentotot voivat ruuhkautua ja pula vanhuspalveluiden työntekijöistä syvenee.

8.2.2024

On myös syytä kiinnittää huomiota [Työterveyslaitoksen hyvinvointialueiden työhyvinvointitutkimukseen](#) (julkaistu 18.1.2024), minkä mukaan laboratorionhoitajat ja bioanalytikit kokivat eniten työstressiä ja vaikutusmahdollisuuksien puutetta työssään. Jo valmiiksi kuormittuneelle henkilöstölle ei voi siirtää lisävastuita ilman perusteellista arviota toimien tarkoituksenmukaisuudesta.

Mikäli rokotustoimintaan tarvitaan lisähenkilöstöä, Tehy kannustaa hyvinvointialuita rekrytoimaan rokottajia eläköityneiden laillistettujen ammattihenkilöiden keskuudesta. Koronapandemia toi näkyväksi, 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. Myös yksityisen ja työterveyshuollon osuutta rokotusten toteuttajina kannattaa aktiivisesti tarkastella ja ammentaa puolustusvoimien opit massarokotusten toteuttamisesta käyttöön. On huomattava, että 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.

Tehy on lisäksi havainnut myös muita rokottamiseen liittyviä korjaustarpeita, jotka tulee saattaa kuntoon rokotustoiminnan parantamiseksi:

- Lääkkeenmääräämisen erikoispätevyyden omaavat sairaanhoitajat voivat nykyisin määrätä rajoitetusti rokotteita ostettavaksi apteekista yli 12-vuotiaille asiakkaille (influenssarokotteita, hepatiittirokotteita, puutiaisiaivotulehdus- eli TBE-rokotteita). Lääkkeenmääräämishoitajat eivät kuitenkaan voi tehdä lääkemääräystä etäyhteydellä, vaan asiakkaan on tultava vastaanotolle lääkemääräystä varten. Asiakas käy tämän jälkeen ostamassa rokotteen apteekista ja tulee uudelleen vastaanotolle rokotettavaksi. Lääkkeenmääräämisen erityispätevyyden omaaville sairaanhoitajille tulisi saada mahdollisuus määrätä lääkkeenmääräämisasetuksen (992/2019) mukaisia rokotteita etäyhteydellä, jotta asiakkaiden palvelupolku tältä osin saadaan sujuvammaksi hyvinvointialueilla.
- Tartuntatautilain 48 § pykälän nojalla edellytettävä rokotukset on toteutettava kootusti työterveyshuollon kautta. Tehyn tietoon on tullut, että julkisella sektorilla työskenteleviä ohjataan jopa oman työkaverinsa rokotettavaksi. Tästä seuraa monia tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä ongelmia. Työkaverilla ei lähtökohtaisesti ole oikeutta työkaverin terveystietoihin, jolloin rokotamisen kontraindikaatioiden tarkistus ei onnistu ja rokotteiden kirjaaminen viivästyy. Henkilöstölle annettuja rokotteita kirjataan erillisille paperilapuille, joita toimitetaan välikäsiä kautta kirjattavaksi esim. työterveyshuoltoon tai pahimmassa tapauksessa jopa omalle esihenkilölle. Terveystietojen ammattilaisella tulee olla samat oikeudet yksityisyyden suojaan ja asiakas- ja potilasturvalliseen palveluun, kuten muillakin terveydenhuollon asiakkailta.
- Yksityistä sektoria ja työterveyshuoltoa, missä on jo valmiiksi rokotusasetuksen mukaista rokotettavaa henkilöstöä, ei hyödynnetä vielä riittävästi massarokotusten toteuttamisessa.
- Koronarokotukseen ei saa reseptiä, jotta sen voisi ostaa omakustanteisesti ja käydä pistättämässä terveydenhuollon toimintayksikössä.

8.2.2024

Perusteita Tehyn lausuntoon koskien rokotusasetuksen (149/2017) 6 §:n muuttamista

Terveydenhuoltolain 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Rokottaminen on vaativan lääkehoidon tehtävä, joka edellyttää lisäkoulutusta ja erillisen lääkehoitoluvan

Valvira on lääkehoidon toteuttamista koskevissa ohjeissaan määritellyt rokottamisen vaativan lääkehoidon tehtäväksi, johon sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö ja ensihoitaja (ts. rokotusasetuksen mukainen henkilöstö) tarvitsee lisäkoulutusta ja erillisen lääkehoitoluvan.

Lähde: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/laakehoidon-toteuttaminen>

Kaikilta, jotka rokottavat kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia, tulee edellyttää THL:ssä kehitettyä Valtakunnallisen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) suorittamista, joka toimii näyttönä teoreettisesta osaamisesta ja antaa valmiudet rokottamiseen. Rokottaja tarvitsee työnantajalta kirjallisen rokotusluvan lääkelupiinsa ja oikeudet potilastietojärjestelmiin, jotta hän voi tarkistaa mahdolliset rokottamisen kontraindikaatiot sekä kirjata ja tilastoida antamansa rokotteen. Jotta ammattihenkilö saa kirjallisen rokottamisluvan, työnantajan täytyy arvioida ammattihenkilön teoreettinen ja käytännön osaaminen rokottamisessa. Esimerkiksi LOVE - verkkokoulutuskokonaisuus on tarkoitettu lääkehoidonosaamisen varmistamiseen. LOVE-verkkokoulutuskokonaisuuden rokotusosio ei vastaa THL:n kehittämää rokotusosaamisen koulutuskokonaisuutta.

Turvallisen lääkehoidon -oppaan mukaan sairaanhoitajakoulutuksen käyneet (nykyisen rokotusasetuksen mukaiset) laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat erityistä vastuuta siitä, että lääkehoito on asiakkaille ja potilaille turvallista. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta, kuten lääkehoitoon liittyvästä tehtävänjaosta, lääkehoidon osaamisen ja toimivuuden varmistamisesta sekä lääkehoidon toteuttamisen valvonnasta. Sairaanhoitajat tarvitsevat lisäkoulutuksen, osaamisen varmistamisen ja kirjallisen, yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin luvan vaativan lääkehoidon toteuttamiseen.

Lähde: Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Näyttö laajennetun koronarokottajapoolin mukaisesta rokotusturvallisuudesta puuttuu

Rokotusasetuksen muuttamista perustelevassa taustatekstissä nostetaan esille, että koronapandemian aikaan annettiin erillinen valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista, jossa rokottajien joukkoa laajennettiin koronarokotuksiin liittyen useiden erillisten lausuntokierrosten myötä. Viimeisimmän asetusmuutoksen mukaan voimaan astui asetus, missä laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön **välittömän johdon ja valvonnan alaisena** koronarokotuksen saa antaa 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.

8.2.2024

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>

Käytännössä asetuksen implementointi käytäntöön on ollut ongelmallista. Rokottamistoiminta on yksilövastaanottoa. Rokotettavan lisäksi tilassa ovat rokottaja, kirjaaja ja mahdollinen tukihenkilö. Pääsääntöisesti koronarokotuksia antoivat rokotusasetuksen mukaiset laillistetut ammattihenkilöt, joilla oli apunaan kirjaaja. Tällainen työpari, missä rokotajan 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 antoivat koronarokotuksia. THL:n käsitys (sähköpostikeskustelu 26.10.2023 ja 28.12.2023) on, että asetuksella laajennettujen ammattiryhmien hyödyntäminen rokotajina oli hyvin harvinaista edes silloin kun koronarokotteita annettiin laajemmin. Asiaa pitäisi selvittää suoraan hyvinvointialueilta, joilla on tieto siitä, ketkä 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 rokotusmäärästä suhteessa laillistettujen rokotusasetuksen mukaisten ammattihenkilöiden antamiin koronarokotteisiin. Vain tätä tietoa vasten voidaan arvioida, vaarantuiko rokotamis- ja potilasturvallisuus sen jälkeen, kun laajennetut rokotajaryhmät alkoivat antamaan koronarokotuksia. Ilman tietoa siitä, osallistuivatko laajennetut rokotajaryhmät tosiasiallisesti koronarokotustoimintaan, tulee lähtökohtaisesti olettaa, että koronarokotuksia antoivat vain laillistetut rokotusasetuksen mukaiset ammattihenkilöt. He toteuttivat tehtävää vaativan lääkehuollon mukaisena työtehtävänä, johon myös esitetty arvio rokotusturvallisuuden hyvästä tasosta koronarokotusten aikana perustuu.

Apteekkien mukaan tulo rokotustoimintaan

THL:n mukaan farmaseuttien ja proviisoreiden koulutusohjelma ei vastaa terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai kättilön koulutusta. Farmaseuttien ja proviisoreiden koulutuksesta puuttuu monia keskeisiä asioita, mitä rokotajan edellytetään osaavan ja hallitsevan, jotta rokotaminen olisi asianmukaista ja turvallista. Asianmukainen rokotuskoulutuksen myötä myös farmaseutit ja proviisorit voivat kartuttaa tietoja ja käytännön rokotustaitoja.

8.2.2024

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 rökotustoiminnasta 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. Rökotustoimintaa 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 rökotetaan.

Taustamuistiossa nostetaan esille, että 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. Rökotuksia voitaisiin siis tämänhetkisessä tilanteessa antaa vain pienessä osassa apteekkeja.

Sen lisäksi, että vain pieni osa apteekkeista voisi osallistua rökotustoimintaan, myös asetuksen käytännön toteutukseen apteekkeissa liittyy haasteita. Esityksessä todetaan, että farmaseutit ja proviisorit voisivat antaa rökotuksia 18-vuotta täyttäneille lääkärin, hammaslääkärin tai asianmukaisen rökotuskoulutuksen 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 rökotamisesta ei voi olla johto- ja valvontatehtävään asetetulla, koska he eivät tosiasiallisesti johda ja valvo rökotamistoimintaa.

Mikäli apteekit tulevat mukaan kansallisen rökotusohjelmaan kuuluvien rökotteiden antajiksi, rökotteiden logistiikka monimutkaistuu, kun sadat apteekit tulevat mukaan sairaala-apteekkien ja THL:n lähettämön rökotejakeluun. Rökotehävikki voi kasvaa, kun rökottavien tahojen joukko laajenee. Onko apteekkeissa esim. ultrakylmäsäilytystiloja, joita esim. mRNA- rökotteen pitkäaikaisäilytys edellyttää?

Kaikilla rökotteita antavilla tulee osaamisen, koulutuksen ja lupien lisäksi olla oikeudet ja pääsy ja oikeudet kansalliseen rökoterekisteriin, potilastietojärjestelmään ja asiakkaan terveystietoihin, jotta rökotamisen mahdolliset vasta-aiheet voidaan tarkistaa ja annettu rökote voidaan kirjata ja todentaa sekä tilastoida reaaliaikaisesti. Annettu rökote on oltava todennettavissa mahdollisten jatkohoitoa vaativien haittatapahtumien varalta. Kirjausvastuun on oltava rökotuksia antavalla taholla.

8.2.2024

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

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
Tehyn puheenjohtaja

Lisätietoja: terveystieteellinen asiantuntija Anne Lindgren anne.lindgren@tehy.fi
työvoimapolitiittinen asiantuntija Mervi Flinkman mervi.flinkman@tehy.fi