



Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 3300023 VALTIONEUVOSTO
kirjaamo@stm.fi
liisa.katajamaki@stm.fi

Suomen Hammaslääkäriliiton lausunto luonnoksesta vapaaehtoisesta covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Hammaslääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta rokotusasetuksen muuttamiseksi. Hammaslääkäriliitto on huolissaan rokotuskattavuuden hitaasta edistymisestä odotettua heikomman rokotteiden saatavuuden vuoksi. Hammaslääkäriliiton näkemyksen mukaan rokotusjärjestystä koskevan päätöksenteon tulee perustua lääketieteellisiin ja epidemiologisiin arvioihin tartuntariskistä, riskistä saada vakava sairauden muoto ja epidemian leviämisen estämisestä. Terveydenhuollon kantokyky sekä työ- ja potilasturvallisuus tulee taata terveydenhuoltohenkilöstön laajalla rokotuskattavuudella. Rokottaminen tulee jatkossakin toteuttaa siten, että kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuu ja rokotuksista saadaan kokonaisuudessaan mahdollisimman suuri terveyshyöty.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on lausunnossaan STM:lle 31.3.2021 todennut pitävänsä tärkeänä ja suosittelevansa, että ”sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten rokotuksia kuitenkin jatketaan voimakkaan epidemian alueilla niissä henkilöstöryhmissä, joiden rokottaminen on tarpeen terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.” Suurin osa terveydenhuollon työntekijöistä on vielä rokottamatta.

Potilas- ja työturvallisuuden lisäksi vaarassa on suunterveyden palveluiden saatavuus, jos kevään aikana ehtii tapahtua laajoja henkilöstön altistumisia. Suun terveydenhuolto on osa terveydenhuoltojärjestelmää. Rokottamalla turvataan suun terveydenhuollon kantokyky ja väestön tarvitsemien välttämättömien hoitojen saatavuus terveydenhuollossa. Samalla hillitään kasvavaa suunterveyden hoitovelkaa, jonka määrä on jo nyt kestävämmän suuri. THL:n käyntitilastojen perusteella suun terveydenhuollon käyntejä toteutui vuonna 2020 noin 1,1 miljoonaa (22 %) vähemmän kuin vuonna 2019. Suun terveydenhuollossa on kertynyt merkittävästi hoitovelkaa. Jos suun terveydenhuollon palvelut eivät toimi, myös potilaan hoitoketju moniin elintärkeisiin hoitoihin voi katketa. Esimerkiksi suun infektiotokukset tulee tutkia ja saneerata ennen leikkauksia, joissa elimistöön asetetaan vierasesineitä tai joiden jälkeen immuunivaste on madaltunut esim. immunosuppressiivisesta lääkityksestä johtuen. Jos nämä suun terveydenhuollon palvelut kaatuvat, syntyy myös muut hoidot keskeyttävä ketjureaktio.

Terveydenhuoltojärjestelmän kantokykyä tulee tarkastella kokonaisuutena, huomioiden myös yksityissektorin merkittävä rooli. Potilaan pitää voida luottaa siihen, että suun terveydenhuollon palveluissa käynti on turvallista myös pandemian aikana.



Väestön rokotusjärjestys on perusteltua toteuttaa asetusmuutosehdotuksessa esitetyllä tavalla. Iän ollessa merkittävin vakavan koronataudin riskitekijä myös alle seitsemänkymmenvuotiailla on perusteltua jatkaa rokottamista esitetyn ikäryhmittäisen jaottelun mukaisesti sen jälkeen, kun ikääntyneet ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvat on rokotettu vähintäänkin yhdellä rokotusannoksella.

Myös uuden alueellista kohdentamista määrittävän 2a §:n säätämistä pidämme perusteltuna

Hammaslääkäriliitto pitää perusteltuna, että asianmukaisen koulutuksen saanut hammaslääkäri saisi antaa rokotuksen pistoksena. Hammaslääkäriliitto pitää perusteltuna myös, että hammaslääketieteen opiskelija, jolla on oikeus toimia tilapäisesti hammaslääkärin tehtävissä, saisi antaa rokotuksia pistoksena pykälässä säädettyjen edellytysten täytyessä.

Kunnioittaen

SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO ry.

Sirpa Tilander
puheenjohtaja

Henna Virtomaa
toiminnanjohtaja