

18.11.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

THL lausunto koskien koronarokotteiden kolmansiä annoksia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille

THL ehdottaa, että kolmansiä koronarokoteannoksia ryhdytään antamaan 6 kk toisen annoksen antamisesta seuraaville sosiaali- ja terveydenhuollon kohderyhmille:

- vakavan koronainfektion riskissä olevia potilaita tai asiakkaita hoitavat
- muu sote-henkilöstö paikallisen harkinnan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi
- varovaisuusperiaatteen vuoksi alle 30-vuotiaille miehille suositellaan toistaiseksi kolmantena koronarokoteannoksena ainoastaan BioNTech/Pfizerin rokotetta. 30 vuotta täyttäneille miehille suositellaan kumpaa tahansa mRNA rokotetta (BioNTech/Pfizer tai puolikas annos Modernan rokotetta)

THL pyytää sosiaali- ja terveysministeriöltä arviota siitä, edellyttääkö 3. annoksen antaminen tälle ryhmälle, sille tässä lausunnossa kuvatut perustelut huomioiden, valtioneuvoston asetuksen vapaaehtoisista Covid-19 rokotuksista (1105/2020) muuttamista.

Ehdotuksen perustelut

Alle 60-vuotiailla perusterveillä ihmisillä kahden annoksen antama suoja vakavaa tautia vastaan säilyy toistaiseksi hyvin, mutta suoja heikkenee lieväoireista tautia vastaan. Se näkyy lisääntyneinä oireettomina tai vähäoireisina läpäisyinfektioina kaksi kertaa rokotettujen sote-työntekijöiden keskuudessa 3–6 kuukauden kuluttua toisen annoksen antamisesta. Vakavan taudin suoja kestää huomattavasti pidempään, varsinkin kun kaksi ensimmäistä annosta on annettu Suomessa keskimäärin käytetyllä 8-12 viikon annosvälillä.

Sote-henkilöstön kolmansiä rokoteannoksia puoltaa se, että heidän lievät ja oireettomatkin infektiensa voivat aiheuttaa tartuntavaaran heidän hoitamilleen vakavan koronan riskipotilaille. Sote-henkilöstön tehosterokotuksilla pyritään tuottamaan ns. epäsuoraa suojaa riskiryhmien potilaille. Tämänhetkisen tutkimusnäytön perusteella vaikuttaa todennäköiseltä, että kolme rokoteannosta suojaa paremmin, joskaan ei täysin lieväoireiselta koronainfektioilta ja siten jatkotartuntojen riski vähenee joksikin aikaa verrattuna kahteen rokoteannokseen. Toistaiseksi on liian varhaista sanoa, kuinka kauan tällainen epäsuora suoja kestää kolmen annoksen jälkeen; saavutettujen vastaainepitoisuuksien perusteella todennäköisesti pidempään kuin kahden annoksen jälkeen.

18.11.2021

Myös terveydenhuollon kantokyky on huomioitava, koska lieväoireisetkin infektiot voivat aiheuttaa henkilökunnan poissaoloja, joista siltä osin kuin ne ovat SARS-CoV-2 viruksen aiheuttamia, voidaan osa välttää ainakin joidenkin kuukausien ajaksi. Koronavirustartunnoista johtuva terveydenhuollon kuormitus on jatkunut keväältä 2020 ja jatkunee edelleen ainakin kuluvan talven yli. Rajallisen terveydenhuollon kapasiteetin kannalta lievistäkin koronainfektioista johtuvat henkilökunnan poissaolot voivat olla ratkaisevassa roolissa. Henkilökunnan saatavuus on koetuksella jo nyt mm. tehohoitoa antavissa toimipisteissä.

Suomalaisen rekisteripohjaisen tutkimuksen valossa työikäisillä mRNA rokotteiden suojateho vakavaa sairaalahoitoista tautia vastaan säilyy ainakin 6 kuukautta. Kanadalaisten tutkimusten mukaan mitä pidempi kahden ensimmäisen annoksen välinen aika on, sitä parempi suojateho saavutetaan ja sitä pidempään se myös vakavaa tautia vastaan kestää, ainakin 8 kuukautta. Siten työnsuojelullisesta näkökulmasta sosiaali-terveydenhuollon ammattilaisten kolmansilla annoksilla ei ole vielä kiirettä.

Niin kansainvälisten kuin suomalaistenkin tutkimuksen mukaan suojateho tartuntaa vastaa vähenee lähes puoleen 6 kuukaudessa sekä työikäisillä että iäkkäillä. Toisin kuin nuorilla/terveydenhuollon ammattilaisilla iäkkäillä myös suojateho vakavaa tautia vastaan heikkenee lievästi 6 kuukauden kuluttua toisesta annoksesta. Tämän vuoksi THL antoi 19.10.2021 suosituksen näihin ryhmiin kuuluvien kolmansien annoksien aloittamisesta kun 6 kuukautta on kulunut toisesta annoksesta. Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä tekee suosituksensa alle 60-vuotiaiden kolmansien annoksien aikataulusta seuraavassa kokouksessaan 1.12.2021.

Tällä hetkellä Suomessa ei ole pulaa koronarokotteista; maassa on noin 1,7 miljoonaa koronarokoteannosta, valtaosin mRNA-rokotteita, ja viikoittain saadaan noin 200 000 annosta lisää. Näillä rokotteilla voidaan toteuttaa 60-vuotta täyttäneiden ja lääketieteellisiin ryhmiin kuuluvien kolmannet rokoteannokset sekä valikoitujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten rokotukset. Alle 60-vuotiaiden kolmansien rokotusannoksien tarve voidaan tyydyttää osin näillä jo maassa olevilla rokotteilla sekä ensi vuoden puolella Suomen pro rata osuudella aiemmin sovitulla EU:n yhteishankinnalla 11 miljoonasta BioNTech-/Pfizerin mRNA rokoteannoksesta.

Lopuksi

Yhteenvedona THL toteaa, että koronapandemian edelleen jatkuessa on tärkeää, että kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat suojataan koronarokotteilla parhaimpaan mahdolliseen näyttöön perustuen. Heitä hoitavien henkilöiden suojan tehostamisella kolmansilla annoksilla pystytään vähentämään jonkin verran koronatartunnan riskiä

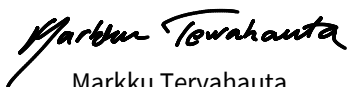
18.11.2021

haavoittuvimpien joukossa, mutta suojan tehostaminen vähentää todennäköisesti myös lievien koronainfektioiden vuoksi tapahtuvia henkilöstön sairauspoissaoloja.

Tärkeintä ikääntyneiden ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien etenkin vakavien ja kuolemaan johtavien tautitapausten ehkäisyssä ovat heille itselleen annettavat rokotteet. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ensimmäisen ja toisen rokoteannoksen korkeampaan kattavuuteen tulisi pyrkiä.

Tällä hetkellä koronarokotteiden saatavuus on hyvä Suomessa. Kolmansien rokoteannosten pistämisen aloittaminen ei estä toistaiseksi rokottamattomia saamasta tarvitsemiaan ensimmäisiä ja toisia annoksia. THL:n tässä lausunnossa tekemä ehdotus on linjassa kansallisen koronarokotusstrategian kanssa, jonka päämäärä on estää vakavaa koronatautia, kuolemia ja elinvuosien menetystä sekä varmistaa terveydenhuollon kantokyky Suomessa.

Pääjohtaja



Markku Tervahauta

Yksikönpäällikkö



Otto Helve