

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 264/2023 vp

### Vastaus kirjalliseen kysymykseen koronarokotteen ottaneiden ja rokottamattomien välisistä eroista ylikuolleisuustilastoissa

#### Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Pia Sillanpään /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 264/2023 vp:

Mikä on ministeriön näkemyksen mukaan syynä korona-ajan ylikuolleisuudelle ja onko koronaa vastaan rokottautuneiden ja rokottamattomien välillä havaittu eroja ylikuolleisuudessa?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Koronavirustautiin menehtyneiden henkilöiden määrä moninkertaistui Suomessa vuonna 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan yksi syy tähän oli viruksen aiempaa tarttuvampi ja tehokkaammin rokotussuojaa kiertävä omikronmuunnos, joka aiheutti vuoden 2022 alussa maassamme mittavan tautiaallon. Vaikka omikronmuunnos aiheuttaa aikaisemmin kiertäneitä koronavirusmuunnoksia lievemmän taudinkuvan, se oli kohtalokas etenkin hyvin iäkkäille ja monisairaille henkilöille. Koronavirus ehti aiheuttaa myöhemmin vuoden 2022 aikana myös toisen merkittävän tautiaallon.

Väestötasolla kuolemien määrä vaihtelee kuukaudesta toiseen monista eri syistä, joista tärkeimpiä ovat tartuntatautiepidemiat ja erityisen kylmä tai kuuma sää. Ne vaikuttavat etenkin iäkkäiden henkilöiden kuolleisuuteen. Kahdeksan viime vuoden aikana kuukausittainen kuolleiden määrä on ollut Suomessa pienin kesäkuussa 2018, jolloin kuolleita oli 4 051 ja suurin joulukuussa 2022, jolloin kuolleita oli 6 195 eli 53 prosenttia enemmän.

Koronavirus ja muut nuoremmille ja terveemmille henkilöille vaarattomat infektiot aiheuttavat merkittävän uhan iäkkäiden ja monisairaiden henkilöiden terveydelle. THL:n tietojen perusteella voimakkaat koronapandemian aikaiset rajoitustoimet estivät koronaviruksen lisäksi monien muiden hengitystie- ja suolistoinfektioita aiheuttavien virusten ja bakteerien kierron. Vuoden 2022 aikana nämä taudinaiheuttajat lähtivät uudelleen liikkeelle väestössä ja aiheuttivat runsaasti tartuntatautikuolemia.

Kuolleiden kokonaismäärän kehitykseen Suomessa vaikuttaa erityisesti väestön ikärakenteen muutos. Vanhimpien ikäluokkien koko on kasvanut meillä muihin EU-maihin verrattuna poik-

keuksellisen nopeasti, mikä on lisännyt kuolemien määrää. Rungas kolmasosa kysymyksessä viitatun Eurostatin raportoinnasta ylikuolleisuudesta Suomessa liittyy yli 70-vuotiaiden ihmisten määrän merkittävään kasvuun.

Vaikka ikärakenteen muutos otetaan huomioon, kuolleiden määrä oli Suomessa marraskuussa 2023 selvästi odotettua suurempi. THL:n mukaan keskeinen syy tähän oli koronan voimakas syysaalto, joka selittää hieman yli puolet marraskuisesta kokonaiskuolleisuuden noususta. Marraskuussa 2023 koronan aiheuttamia ja koronainfektiioon liittyviä kuolemia oli noin 850. Vuoden 2023 aiempina kuukausina koronakuolemien määrä oli keskimäärin 200 ja joulukuussa 2023 se puolittui marraskuuhun nähden noin 450:een.

Merkittäviä määriä kuolemia aiheuttavat influenssaepidemit ajoittuvat vuosittain eri tavoin. Joulukuussa 2023 influenssa A-virusepidemia saavutti huippunsa ja myös RS-virusepidemia aiheutti paljon sairastumisia. Nämä epidemit aiheuttivat merkittävän osan loppuvuoden 2023 ylikuolleisuudesta. Tilastokeskus julkaisee vuoden 2023 kuolemansyytilaston vuoden 2024 lopulla. Sen pohjalta voidaan arvioida tarkemmin eri kuolemansyiden vaikutusta kuolleisuuden muutoksiin.

EuroMOMO (European mortality monitoring activity) julkaisee ikäryhmäkohtaisia tietoja 28 Euroopan maan viikoittaisesta kuolleisuudesta eli kuolleiden lukumäärästä suhteessa väestöön. Näiden tulosten valossa vuoden 2023 lopun kuolleisuus Suomessa ei näytä poikkeavan merkittävästi muiden Pohjoismaiden kuolleisuudesta.

Ylikuolleisuuden vertailu rokotettujen ja rokottamattomien välillä on haasteellista monista syistä. THL:n mukaan rokotetut ja rokottamattomat eroavat toisistaan erityisesti iän ja terveydentilan suhteen. Rokottamattomia on maassamme kaiken kaikkiaan vähän, ja erityisen vähän heitä on iäkkäissä ja monisairaita, joiden keskuudessa esiintyi omikronaikana eniten kuolleisuutta. Rokotuskattavuus on kaikissa ikäluokissa korkeampaa monisairaiden ja huonokuntoisten joukossa ja myös vuosien 2022 ja 2023 koronarokotuksia on kohdennettu näihin ryhmiin.

Kaikkein sairaimpien ja hauraimpien henkilöiden kohdalla rokottamisesta aiheutuvat haitat ylittävät siitä saatavat hyödyt. Heidän kohdallaan on myös todennäköisempää, että rokotteelle ei saada kunnollista vastetta. Vaikka rokote pienentää koronakuoleman riskiä, se ei vaikuta muuhun kuolemanriskiin, joka on korkeampi iäkkäimmissä ja sairaimmissa väestöosissa.

Ministeriön näkemyksen mukaan sekä koronavirustautiin liittyvä kuolleisuus että erot rokotettujen ja rokottamattomien välisessä kuolleisuudessa ovat monitekijäisiä. THL:n tietoihin perustuen voidaan todeta, että Suomessa vuosina 2022 ja 2023 koronavirustautiin liittyvään kuolleisuuteen ovat vaikuttaneet erityisesti aikaisempaa tarttuvampi koronan omikronvirusmuunnos, useat koronaviruksen ja muiden hengitystie- ja suolistoinfektioiden aiheuttamat epidemiat sekä väestön ikärakenteen muutos. Koronarokotuksia on viime vuosina kohdennettu iäkkäille ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville henkilöille, joilla on suurin riski saada vakava koronavirustauti.

Helsingissä 20.2.2024

Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen