

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 602/2022 vp

### Vastaus kirjalliseen kysymykseen koronakuolemista

#### Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Terhi Koulumiehen /kok näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 602/2022 vp:

Mitä hallitus aikoo tehdä koronakuolleisuuden ja koronatartuntojen hillitsemiseksi?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Koronaan liittyvän kuoleman riski on suurin ikääntyneillä sekä heillä, joilla on tiettyjä pitkäaikaisia sairauksia. Covid-19-rokotukset ovat tehokkain keino suojautua vakavalta koronalta ja Suomen covid-19-rokotusstrategian keskeisenä tavoitteena onkin vähentää koronavirustautiin liittyviä kuolemantapauksia ja eliniän menetystä. 87 % Suomen aikuisväestöstä on saanut perusrokotussarjan ja toisen tehosteannoksen kattavuus yli 80-vuotiailla on 80 %.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on ohjannut syystalven koronarokotusten tehosteannoksista hallituksen koronaministerityöryhmän 9.11.2022 antaman linjauksen mukaisesti. STM on ohjannut kuntia ja hyvinvointialueita tarjoamaan valtion hankkimia koronarokotteita kaikkien sellaisten henkilöiden ja henkilöryhmien rokotuksiin, joita julkisen tai yksityisen sektorin (mukaan lukien työterveyshuolto) sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön lääkäri arvioi perustelluksi ja joihin ei ole rokotteen valmisteyhteenvedon mukaisia vasta-aiheita. Rokotukset toteutetaan terveydenhuollon jo olemassa olevien rokotuskäytäntöjen mukaisesti. Rokotukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Koronatartuntoja voidaan ehkäistä hyvällä käsi- ja yskimishygienialla, välttämällä tungosta, huolehtimalla riittävästä ilmanvaihdosta sekä käyttämällä tehokasta kasvomaskia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa ohjeita ja toteuttaa väestöviestintää tartuntojen vähentämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden osastoilla leviävät epidemiat voivat johtaa erityisesti iäkkäiden ja riskiryhmiin kuuluvien tartuntoihin ja aiheuttaa merkittävää kuolleisuutta. THL antaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ohjeita koskien laitosepidemioiden ehkäisyä.

Koronaan liittyvän kuolleisuuden arvioinnissa on keskeistä määritellä, mitä tarkoitetaan koronasta aiheutuvalla kuolemalla. Suomessa lääkäri laatii jokaisesta menehtyneestä henkilöstä kuolintodistuksen, johon hän kirjaa kuolemaan johtaneet syyt (peruskuolemansyy, välivaiheen kuo-

leman syy, välitön kuoleman syy) sekä kuolemaan myötävaikuttaneet tekijät. Peruskuolemansyillä tarkoitetaan sairautta, joka on pannut alulle kuolemaan johtaneen tilojen sarjan. Covid-19-tauti voidaan merkitä joko peruskuolemansyiksi tai kuolemaan myötävaikuttaneeksi tekijäksi. Tilastokeskuksen 9.12.2022 julkaisema Kuolemansyyt 2021 -raportti kuvaa covid-19-tautiin liittyviä kuolemia ja kuolleisuutta kuolintodistusten perusteella. Vertailtaessa eri maiden koronakuolleisuutta tulisi käyttää samaa määritelmää koronakuolemalle sekä ottaa huomioon erot väestörakenteessa, testaus- ja rokotuskäytännöissä sekä rekisteritietojen saatavuudessa.

Kokonaiskuolleisuudella tarkoitetaan tietyssä väestössä tai väestöryhmässä tietynä aikana menehtyneiden henkilöiden osuutta riippumatta kuolemansyistä. Kokonaiskuolleisuuden arviointi mahdollistaa useiden samanaikaisten väestön kuolleisuuteen vaikuttavien tekijöiden vaikutusten arvioinnin. Pitempää aikaväliä tarkastelemalla voidaan vähentää esimerkiksi vuodenaikavaihtelun merkitystä, mutta toisaalta väestön rakenteessa tapahtuvien muutosten – kuten väestön ikään-tyymisen – merkitys voi kasvaa. Esimerkiksi Suomen väestön ikärakenteesta johtuen kuolemien määrän arvioidaan lisääntyvän noin 1 000–2 000 kuolemalla vuosittain. THL tulee jatkossa arvioidaan tarkemmin koronaan liittyvää kuolleisuutta.

Helsingissä 15.12.2022

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru