

Timo Strandberg

LKT, geriatrician
emeritusprofessori,
Helsingin yliopisto, Oulun
yliopisto

Eeva Ruotsalainen

LT, dosentti, sisätautien
ja infektiosairauksien
erikoislääkäri, Hus

Peter Klemets

LT, sisätautien ja
infektiosairauksien
erikoislääkäri,
Kymenlaakson
keskussairaala, Kotka

Maria Nuotio

LT, geriatrician professori,
Turun yliopisto ja Tyks,
geriatrician vastuualue

Yli 65-vuotiaiden rokottaminen hyödyttää yksilöitä ja yhteiskuntaa

Suomen rokotuskäytännöt eivät riittävästi
vastaa ikäihmisten tarpeisiin.

SIDONNAISUUDET

Timo Strandberg: Luottamus-
toimet (puheenjohtaja,
Vanhustyön keskusliitto;
puheenjohtaja, Muistisairaudet
Käypä hoito -suositusten
työryhmä), konsultointi
(GSK, MSD, Pfizer, THL),
muu (koehenkilönä rokote-
tutkimuksessa).

Eeva Ruotsalainen: Konsultointi
(MSD, GSK), luontopalkkiot
(Terve Media Oy, GSK, Pfizer,
MSD), kongressimatka (MSD).

Peter Klemets: Konsultointi
(GSK, MSD Finland, Pfizer),
korvaus käsikirjoituksen
kirjoittamisesta tai tarkistami-
sista (MSD Finland), matka-,
majoitus- ja kokouskulut
(MSD Finland, Pfizer).

Maria Nuotio: Konsultointi
(Amgen, Nutricia, Ontex),
luontopalkkiot (Professio,
Fispen ry), luottamustoimet
(Suomen Geriatri ry:n
puheenjohtaja; UEMS, geriatrician
osaston Suomen edustaja;
Fragility Fracture Network,
Scientific committee, European
steering committee jäsen;
Lääkäriliitto, Muistisairauksien
erityispätevyystoimikunnan
jäsen; STM: Koti- ja vapaa-ajan
tapaturmien ehkäisyn
koordinaatioryhmän jäsen).

KIRJALLISUUTTA

1 Sitra. Megatrendit 2026.
1.1.2026. <https://www.sitra.fi/julkaisut/megatrendit-2026/>

2 Suomalaisen Lääkäriseuran
Duodecimin ja Suomen
yleislääketieteen yhdistys
ry:n asettama työryhmä.
Monisairas potilas. Käypä
hoito-suositus 16.3.2021.
www.kaypahoito.fi/hoi50126

YLI 65-VUOTIAITA on Suomessa 1,3 miljoonaa, ja vuoteen 2050 mennessä määrä kasvaa 1,5 miljoonaan eli neljännekseen väestöstä. Elin-ajan ja työurien piteneminen on merkittävä mahdollisuus (1), mutta lisää myös painetta yhteiskunnalle ja terveydenhuoltoon. Terve ikääntyminen on siis yhä tärkeämpää.

Yksi tehokkaimmista, turvallisimmista ja kustannusvaikuttavimmista keinoista tukea ikääntyvien hyvinvointia on tehokas rokotusohjelma. Tällä hetkellä rokotuskäytäntömme eivät kuitenkaan riittävästi vastaa ikäihmisten tarpeisiin.

Yli 65 vuoden ikä on vakavien infektioiden itsenäinen riskitekijä. Lisäksi 60–80 prosentilla tuon ikäisistä on vähintään kaksi pitkäaikaissairautta, jotka suurentavat komplikaatioiden riskiä (2). Riskiä lisää myös 10–12 prosentilla esiintyvä haurausoireyhtymä gerastenia, johon usein liittyy immuunijärjestelmän heikkeneminen sekä krooninen tulehdustila (”inflammaging”) (3).

Influenssa-, korona-, RS-virus- ja pneumokokki-infektiot kuormittavat väestöä useiden kuukausien ajan vuodessa. Etenkin yli 65-vuotiailla ne lisäävät keuhkokuumeen, sepsiksen, sydän- ja aivoinfarktin sekä kuoleman riskiä (4,5). Gerastenia hidastaa usein toipumista jopa lievistä infektioista (3), mutta pahimmillaan hyväkuntoinenkin ikääntynyt voi tarvita sairaalahoidon jälkeen pysyvästi koti- tai laitoshoidoa.

Rokotukset ehkäisevät muutakin kuin infektioita

Kansallisessa rokotusohjelmassa yli 65-vuotiaat ovat vähän edustettuina. He saavat mak-

suttomana vain tavanomaisen influenssarokotteen, ja yli 85-vuotiaat tehokkaamman valmisteen. Maksuttoman koronarokotteen ikäraja nousi 75 vuoteen syksyllä 2025. RS-virus- ja pneumokokkrokotuksia ei toistaiseksi tarjota maksuttomana ikäperusteisesti, vaikka ikään-tyneiden pneumokokin tautitaakan takia sero-tyypeiltään laajemmat pneumokokkikonjugaat-tirokotteet (PCV 20/PCV21) tarjoavat merkittä-vän suojan. THL on keväällä 2026 esittänyt vyöruusu-rokotetta ikääntyneiden rokotusohjel-maan (6), mutta toteutus riippuu valtiontalou-den päättäjistä.

Ymmärrys sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisystä rokotteilla on lisääntynyt merkittä-västi ja Euroopassa onkin viime aikoina jul-kaistu useita arvovaltaisia suosituksia. Tuore EU-komission valtimotautien hoitoa koskeva strategia The Safe Hearts Plan kehottaa jäsen-maita panostamaan yli 65-vuotiaiden influenssa-, korona-, RS-virus- ja pneumokokkrokotuksiin sydän- ja aivoinfarktien vähentämisek-si (7). Myös Euroopan kardiologiyhdistys (ESC) on antanut suosituksen rokotuksista valti-mosairauksien ehkäisyssä (8).

Useat havainnoivat tutkimukset viittaavat siihen, että myös muistisairauden kehittymisen riski on pienempi influenssa-, pneumokokki-tai vyöruusu-rokotteen saaneilla (9). Kun arvio muistisairaahan tehostetun ympärivuorokautisen hoivan kustannuksista on noin 60 000 euroa vuodessa, sairauden lykkäämisellä, jopa estä-misellä, saataisiin suuria säästöjä.

Antibioottien tehon hiipuminen, mikrobi-lääkeresistenssi, on vakavimpia globaaleja terveysuhkia. WHO:n mukaan antibioottien tarvetta voitaisiin pienentää ikääntyneiden

- 3 Koivukangas M, Strandberg T, Leskinen R, Keinänen-Kiukaanniemi S, Riitta Antikainen R. Vanhuksen gerastenia – tunnista riskipotilas. *Suom Lääkäril* 2017;75: 425–30.
- 4 Rademacher J, Therre M, Hinze CA, Buder F, Böhm M, Welte T. Association of respiratory infections and the impact of vaccinations on cardiovascular diseases. *Eur J Prev Cardiol* 2024;31:877–88. doi. org/10.1093/eurjpc/zwae016
- 5 Pölkki, M, Korhonen MJ, Anttila VJ ym. Aikuisten keuhkokuume kuormittaa terveydenhuoltoa merkittävästi. *Suom Lääkäril* 2026;81:e47437. www.laakarilehti.fi/e47437
- 6 THL esittää vyöruusu-rokotteen ottamista rokotusohjelmaan elin- ja kantasolusiirtopotilaille sekä hematologista syöpää sairastaville. THL 9.3.2026. <https://thl.fi/-/thl-esittaa-vyöruusu-rokotteen-ottamista-rokotusohjelmaan-elin-ja-kantasolusiirtopotilaille-seka-hematologista-syopaa-sairastaville#thl-esittaa-vyöruusu-rokotteen-ottamista-rokotusohjelmaan-elin-ja-kantasolusiirtopotilaille-seka-hematologista-syopaa-sairastaville>
- 7 Euroopan komissio. Cardiovascular health. (viitattu 10.6.2026) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cardiovascular-health_en
- 8 Heidecker B, Libby P, Vassiliou VS, ym. Vaccination as a new form of cardiovascular prevention: a European Society of Cardiology clinical consensus statement. *Eur Heart J* 2025 ;46:3518–31. doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf384
- 9 Maggi S, Fulop T, De Vita E ym. Association between vaccinations and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Age Ageing* 2025;54:afaf331. doi.org/10.1093/ageing/afaf331
- 10 The promise of lifelong vaccination. *Lancet Infect Dis* 2025;25:1159. doi. org/10.1016/S1473-3099(25)00607-3
- 11 Regerienschansliet. Vårdsatningar i vårdringsbudgeten för 2026. 8.4.2026. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2026/04/vardsatningar-i-varandringsbudgeten-for-2026/>
- 12 Folkhälsomyndigheten. Vaccination mot pneumococker – En hälsoekonomisk utvärdering. 8.1.2026. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/v/vaccination-mot-pneumococker-en-halsoekonomisk-utvardering/>



pneumokokkrokotuksella (10), joka konjugattirokotteena antaa kerralla elinikäisen suojan.

Millainen olisi kattava aikuisten rokotusohjelma?

Suomalaisen rokotusohjelman kustannukset ovat pienet suhteessa terveydenhuollon kokonaisbudjettiin, vain alle 0,15 prosenttia. Aikuisten rokotusohjelmat voisivat kuitenkin tuottaa jopa 19-kertaisen hyödyn alkuperäiseen investointiin nähden (10). Pohjoismaista Tanska, Ruotsi ja Norja ovat jo edistäneet yli 65-vuotiaiden rokotuksia maksuttomana tai pienellä omavastuulla rokotusohjelmassa tai Kela-tyyppisellä korvausjärjestelmällä. Kustannusvaikutavuuden arvioinnin jälkeen Ruotsin hallitus varasi huhtikuussa 2026 ison lisärahoituksen yli 65-vuotiaiden maksuttomien pneumokokkrokotusten nopeaan laajentamiseen ja rokotuskampanjaan (11,12).

Suomessa kattava yli 65-vuotiaiden rokotusohjelma tarkoittaisi yhtenäistä, selkeää ja maksutonta tai esimerkiksi pienellä omavastuulla tuettavaa kokonaisuutta. Ohjelmaan tulisi sisällyttää yli 65-vuotiaita hyödyttäviä rokotteita, kuten tehokkaampi influenssarokote, uusina RS-virus- ja pneumokokkrokotteet vakavia hengitystieinfektioita vastaan sekä portaittain vyöruusu-rokote ikäperusteisena. Koronarokote on vielä syksyllä 2026 saatavilla

Ikääntynyt väestö on erittäin rokotusmyönteistä.

maksutta EU-yhteishankinnan kautta, mutta jo seuraavalle vuodelle sen ottaminen osaksi kansallista, ikäperusteista rokotusohjelmaa on välttämätöntä.

Ikääntynyt väestö on erittäin rokotusmyönteistä. Rokotukset otetaan, jos niistä tiedotetaan ja ne saadaan vaivattomasti perusterveydenhuollossa, kotihoidon yhteydessä tai hoivayksiköissä. Tämän ohella apteekkien rokotusoikeus on tervetullut: rokotus saadaan samalla kun haetaan lääkkeitä – tosin maksua vastaan.

Pitkällä aikavälillä rokotuksiin panostaminen säästää yhteiskunnan varoja ja parantaa palvelujärjestelmän kestävyyttä ikääntyneiden pysyessä terveimpinä ja toimintakykyisempinä. Kattava rokotusohjelma edistää myös yhdenvertaisuutta, sillä terveys ei saa olla kiinni asuinpaikasta, tulotasosta tai kyvystä selvittää, mitä rokotteita milloinkin tarvitaan. •