

TARTUNTATAUTIEN NEUVOTTELUKUNTA

Aika Keskiviikkona, 18.5.2022 klo 10.30 - 13.30

Paikka Teams ja Neuvotteluhuone Seminarium K124, Meritullinkatu 10

Läsnä:

Virolainen-Julkunen Anni, pj	(+)	Paunio Mikko	(+)
Anttila Veli-Jukka	(+)	Peltola Ville	(+)
Ekholm Sari	(+)	Puhto Teija	(+)
Helve Otto	(+)	Rahkonen Marko	(+)
Järvinen Asko	(+)	Rantakokko-Jalava Kaisu	(+)
Kantele Anu	(+)	Raulo Saara	(+)
Koivula Irma	(+)	Remes Sami*	(+)
Kankuri Tanja*	(+)	Rintala Esa	(+)
Kuoppala Jaana	(+)	Ruponen Arja*	(+)
Lampinen Olli	(-)	Räsänen Sirpa	(+)
Nagamori Jun*	(-)	Salminen Mika	(-)
Nieminen Tea	(+)	Syrjänen Jaana	(+)
Nuorti Pekka	(-)	Tulokas Pekka	(-)
Nystedt Johanna	(-)	Valtonen Kirsi	(+)
Palonen Eveliina	(+)		

Lopettaneet jäsenet, joiden seuraajien* nimitykset kesken:

Kolimaa Maire (STM), Lehtonen Olli-Pekka (Ahvenanmaa), Paakkola Katja (AVI), Pöllänen Riitta (Valvira)

Sihteerit: Emmi Sarvikivi, Saara Salmenlinna

Asiantuntijat:

THL: Hanna Nohynek, Leif Lakoma, Anniina Virkku

STM: Mirka-Tuulia Kuoksa, Kirsi Skogberg, Mervi Lukkarinen, Liisa Katajamäki

FIMEA: Anneli Lauhio, Johanna Nystedin sijaan

1. Kokouksen avaus, läsnäolijat ja sidonnaisuudet

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 10.35, totesi läsnäolijat ja muistutti sidonnaisuusilmoituksista. Kalenterikutsuissa on ollut tekninen ongelma.

2. Kokouksen asialista

Asialista hyväksyttiin.

3. Edellisen kokouksen pöytäkirja liitteineen

Edellisen kokouksen pöytäkirja (liite 1) hyväksyttiin. Pöytäkirjat ovat julkisia hyväksymisen jälkeen.

4. Ajankohtaista tartuntataudeista ja rokottamisesta (muu kuin Covid-19)

Leif Lakoma esitteli ajankohtaisia tartuntataudeista (liite 2). Influenssaepidemia on käynnissä poikkeuksellisen myöhään, tapausmäärät ovat olleet nousussa huhtikuusta alkaen. Lähes kaikki löydökset ovat olleet tyyppiä A(H3). RSV-epidemia on esiintynyt poikkeuksellisesti kaksi vuotta perätysten, tämän vuoden epidemia on nyt laantumassa. Influenssa rokotuksia annettu hyvin, kolmannekselle alle 7-vuotiaista, neljännekselle työikäisistä ja 2/3:lle yli 65-vuotiaista. Tehoarvioita ei vielä ole käytettävissä, alustavien tietojen mukaan rokote ei ollut optimaalinen.

DRC:n 23.4. alkanut 14. Ebola epidemia näyttää olevan laantumassa. Britanniassa on todettu seitsemällä henkilöllä apinarokko 7.5 alkaen. Yksi oli edeltävästi palannut Nigeriasta, muilla ei matkustustaustaa ja neljällä taustalla miesten välistä seksiä. Tartuntareitti seksitautina on epäselvä. Sairastuneiden keskinäisiä kontakteja ei todettu. On myös epätyypillistä, jos ei liity matkailuun. Tuntemattoman tekijän aiheuttamia maksatulehduksia lapsilla on todettu 5.4 alkaen eri maissa yli 200 tapausta. Osa sairastuneista on tarvinnut sairaalahoitoa ja pieni osa maksan siirron. Adenovirusinfektioita epäillään taustalla. Suomessa ei ole todettu tavanomaista enempää maksatulehduksia.

Keskustelussa todettiin, että maksatulehdukset eivät näytä liittyvän päiväkotien sulkemisiin pandemian aikana. Taudinkuva on erilainen kuin aplastiseen anemiaan liittyvä maksatulehdus.

Maksatulehdus ja apinarokko esillä 18.5. EU:n terveysturvakokouksessa.

5 Ajankohtaista koronasta

a) Epideeminen tilannekatsaus ja tartuntatilanteet

Otto Helve alusti ajankohtaisesta COVID-19-tilanteesta. Globaalisti ja Euroopassa viikoittaiset tapausmäärät ja kuolleisuus edelleen laskussa. Testaus ei ole enää kattavaa. Myös Suomessa tapausmäärien selkeä lasku jatkunut, kaikissa ikäryhmissä ja kaikilla alueilla. Huoli vanhempien ikäryhmien sairastumisesta ei vielä toteutunut. Kuolleisuuden osalta kokonaiskuva edelleen sama, rokottamattomat, iäkkäät, monisairaant huonoimmassa tilanteessa. Väestössä on yhä suuri potentiaali tartunnan saamiselle.

Keskusteltiin Etelä-Afrikan tilanteesta ja uusien varianttien merkityksestä. Etelä-Afrikassa rokotuskattavuus on alhaisempi kuin Suomessa, erilainen rokotusohjelma ja väestössä enemmän immunopuutteisia. Uudet variantit BA.4 ja BA.5 näyttävät leviävän nopeasti. Rokote ja sairastettu tauti näyttävät kuitenkin suojaavan.

Syksyyn varautumista varten skenaarioita tautipotentiaalista ja tautitaakasta on kysytty. Tarkkoja arvioita on toistaiseksi hankala tehdä, on paljon epävarmuuksia.

b) Koronarokottaminen - missä mennään

a. Rokotteiden hankinta ja rokotustilanne

b. Rokottamisen jatkosuunnitelmat

Anniina Virkku kertoi koronarokotustilanteesta (liite 3). Perusrokotussarjan kattavuus Euroopassa 18 v. täyttäneillä on 83 %, Suomessa vajaa 88 %. Kolmannen annoksen on saanut 62 %, Suomessa vajaa 65 %. Länsi-Euroopassa on Itä-Eurooppaa korkeammat kattavuudet.

Kolmansien annosten kattavuus nousee ikäryhmittäin, alle 30-vuotiaista aikuista kolmannes on saanut kolmannen annoksen, 80 vuotta täyttäneistä yli 90 %. Neljänsiä annoksia 80 vuotta täyttäneistä on saanut 58 %. Toisen annoksen kattavuus on tasainen koko maassa 90 %, kolmannen annoksen kattavuus on hieman parempi Itä- ja Kaakkois-Suomessa. Neljänsien annosten ottaminen on viime viikkoina vähentynyt. Kolmansia annoksia otetaan edelleen hyvin. Myös ensimmäisiä ja toisia annoksia on edelleen annettu. Käytössä olevat rokotteet ovat Comirnaty, Spike Vax, Jansen (Jcovden), ja Novavax (Nuvaxovid). Valneva-rokotteella ei vielä ole myyntilupaa.

Keskustelussa todettiin, että uusien rokotteiden rekisteröinnissä on nyt taitevaihe. Laajoja faasi III-tutkimuksia ei pysty enää tekemään, suuri osa väestöstä on seropositiivisia. FDA, EMA, WHO ja pohtivat mitkä kriteerit jatkossa tulisi ottaa käyttöön.

Hanna Nohynek alusti rokottamisen jatkosuunnitelmista. KRAR ja THL suosittelivat 4. annoksen käytön laajentamista koti- tai omaishoidossa oleville iäkkäille ja niille iäkkäille, joiden terveys ja toimintakyky ovat heikentyneet. Parhaillaan valmistellaan työpaperia, jossa avataan päätöksen perusteita. Tehoestimaatit eivät ole vielä valmistuneet. Varianttiräätälöityjä rokotteita tulossa, mutta säännöksistä sopiminen hidastaa prosessia. Ensimmäiset saanevat myyntiluvan kesä-heinäkuun vaihteessa ja olisivat tällöin saatavilla syys-lokakuussa. Määrä on vielä avoin. KRAR:in lasten alatyöryhmä arvioi tautitaakkaa ja rokotustarvetta lapsilla. Myös 4. ja 5. annosten tarvetta jatkossa mietitään.

Keskustelussa todettiin, että tarkan ikärajan puuttuminen neljänsien annosten antamisessa saattaa aiheuttaa keskustelua, sillä käytännöt ovat erilaisia eri sairaanhoitopiireissä. THL avaa suositusta ja perusteita tarkistetaan. Työpaperi on tulossa rokotusyhdyshenkilöille kommentoitavaksi. Tarkkaa ikärajaa ei kuitenkaan voi antaa, rokottamiselle on oltava lääketieteellinen peruste.

Keskusteltiin tarpeesta kartoittaa rokottamattomuuden syitä. Pohdittiin olisiko mahdollista tunnistaa uusia alaryhmiä tai käytännön syitä rokottamattomuuteen ja mahdollisesti parantaa rokotuskattavuutta. Puheenjohtaja totesi, että keväällä 2019 valmisteltu ja julkaistu "Rokotustoiminnan kehittämistä selvittäneen työryhmän raportti" sisältää useita edelleen käyttökelpoisia, yleisiä toimintaehdotuksia <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161603>.

c) Lainsäädännön ja strategioiden ajankohtaiset

Mirka-Tuulia Kuoksa alusti lainsäädännön ajankohtaisista (liite 4). Hallituksen esitysluonnoksessa ehdotetaan ns. väliaikaisia koronasäännöksiä jatkettavaksi 31.12.2022 asti. Ehdotukset koskevat yleisiä hygieniavelvoitteita (58a, 58c ja 58e §), jotka jatkuisivat suoraan lain nojalla sekä ravitsemistoiminnan rajoituksia (58a §) ja tiloja koskevia säännöksiä (58 d ja 58 g §), jotka jatkuisivat muunnettuina. Lisäksi ehdotetaan jatkettavaksi suunnitelman laatimista (58h §) sekä valvontaa (59 §) koskevaa säätelyä. Määräaikaiset säännökset rajojen terveyturvallisuudesta, koronavilkusta, koronapassista sekä liikenteen

asiaksmäärien rajoituksista lakkaisivat olemasta voimassa. Uutena ehdotetaan säännöksiä korvauksista tai kompensatioista koskien tilojen väliaikaista sulkemista ja toiminnan merkittävää rajoittamista.

Kiireelliselle valmistelulle ei ole enää perusteita. Epidemiatilanne voi kuitenkin edellyttää nopeampaa käsittelyä. Valmistelua jatketaan ja esitysluonnos on tulossa uudelle lausuntokierrokselle.

Myös tt-lain laaja uudistus on käynnistymässä. STM:n työryhmä valmistelee arviomuistiota tarvittavista muutoksista. Useita muutostarpeita on tiedossa: Sote muutoksesta johtuvat laajemmat muutostarpeet, Covid pandemian aikana havaitut puutteet, vuodesta 2017 lähtien mm. oikeuskanslerin esille ottamat tarpeet, GDPR. On myös pohdittava tulisiko pandemia lainsäädännön olla erillisessä laissa, tt-laissa vai valmiuslaissa. Valmistuttuaan arviomuistio laitetaan myös lausunnolle ja se toimii pohjana uudistukselle. TTNK:n ja asiantuntijoiden toivotaan tuovan esiin seikkoja, joita olisi huomioitava ja hyödynnettävä jo alkuvaiheessa.

Keskustelussa todettiin, että tt-lain väliaikaiset muutokset eivät välttämättä ehdi eduskuntaan ennen kesän istuntotaukoa. Tällöin olemassa olevat väliaikaiset säännökset raukeavat. Esitysluonnoksen valmistelua jatketaan silti, jotta muutetut säännökset olisivat nopeasti käytettävissä, jos epidemiatilanne muuttuu.

Pj pyysi laajaa tt-lain uudistamista ja arviomuistion laatimista varten TTNK:n jäseniä kokoamaan huomioitavia seikkoja, joita käsitellään seuraavassa kokouksessa. Tt-lain kiireetöntä valmistelua pidettiin tärkeänä.

Kirsi Skogberg kertoi Sote-jaoston kuulumisia. Jaosto ja STM ovat käyneet läpi tt-lain pykälät ja ehdottaneet kirjaukset, joissa hyvinvointialueet huomioidaan. Muutokset on esitelty ministerille, lausuntokierros on käynnissä 8.6.2022 asti ja syyskuussa ehdotus on menossa eduskuntaan. Toiminnan sisällön suunnittelun tueksi on pidetty kokoussarjaa vertaiskehittämisen hengessä, eri alueet ovat olleet esillä. Organisoituminen on nyt käynnissä, mutta osassa alueita ei ole vielä valittu johtajia. Hallintomallit ovat toistaiseksi suppeita eikä infektioiden torjuntaa vielä löydy organisaatiokaavioista.

Keskustelussa otettiin esiin huoli tulevien hyvinvointialueiden riittävästä tartuntataudeista vastaavien lääkäreiden määrästä. Todettiin kuitenkin, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on paljon harkintavaltaa.

Strategiat

Pj kertoi EU komission 27.4.2022 tiedonannosta EU-tason varautumisesta pandemiaan ja vasteen ylläpidosta. Kansanterveystyössä on jaettava toimivaltaa, jäsenmaat päättävät itse terveyspalvelujärjestelmän toiminnasta ja esimerkiksi rokoteohjelmista. Yhteneväisyyttä kuitenkin suositellaan. STM informoi eduskuntaa ja viestii asiantuntijakannan. Asiantuntijoiden kanta ei kuitenkaan ole kaikissa asioissa välttämättä yhteneväinen (esim. keskustelu lasten tehosterokatuksista).

Keskustelussa todettiin, että tiedonannon suositukset ovat yleisellä tasolla. Oma, kansallista ja osin kriittistäkin harkintaa tarvitaan. Rakenteet arvioinnille on olemassa. Tämä on myös hyvä viestiä. Keskusteltiin terveydenhuollon resurssien painotuksista. Olisi hyvä tuoda esiin normaalin toiminnan toimintakyvyn haasteet, esim. henkilöstövajaus. Kustannuksiin on varauduttava.

Pj kertoi 17.5.2022 julkistetusta raportista liittyen sote-palvelujärjestelmän varautumisesta seuraavaan pandemiaan. Selvitysryhmän raportti sisältää yli 50 suositusta (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164105>). Pj. pyysi TTNK:n jäseniltä raportista palautetta perusteluineen seuraavaan kokoukseen mennessä.

6. Muut mahdolliset asiat

Keskusteltiin RS-viruksia vastaan kehitteillä olevien, pitkävaikutteisen vasta-aineiden arvioinnista ja hyväksymisprosessista. Todettiin, että valmistaja pohtii itse miten saa tuotteen markkinoille. Fimeassa on myyntilupakäsittely vireillä. Vasta-aineet hyväksytään samalla prosessilla kuin lääkkeet.

Seuraavan kokouksen asialistalle ehdotettiin Sirpa Räsäsen sähköpostilla lähettämää asiaa koronaviruksen yleisvaarallisuudesta.

Pj kertoi kansainvälisistä keskusteluista liittyen valmiuteen ja varautumiseen (ml. materiaallinen varautuminen, diagnostiikka ja bioturva).

7. Seuraava kokous

Seuraava kokous 8.6. klo 11-14, pidetään läsnäkokouksena. Syksylle suunnitteilla neljä kokousta 14.9, 12.10, marraskuu auki, 14.12.

8. Kokouksen päättäminen

Pj päätti kokouksen 13.40.

Vakuudeksi,


Anni Virolainen-Julkunen
puheenjohtaja


Saara Salmenlinna
sihteeri

