

TARTUNTATAUTIEN NEUVOTTELUKUNTA

Aika Keskiyöikkona 17.6.2021 klo 10.30 - 13.30

Paikka Skype-yhteys

Läsnä:

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

Sihteerit: Saara Salmenlinna, Hanna Soini ja teknisenä sihteerinä Janina Havia

Asiantuntijat:

THL: Mia Kontio, Hanna Nohynek, Simopekka Vänskä

STM: Paula Tiittala, Tove Ruokoja

1. Kokouksen avaus, läsnäolijat ja sidonnaisuudet

Pj avasi kokouksen klo 10.30, totesi läsnäolijat ja muistutti sidonnaisuuksien ilmoittamisesta.

2. Kokouksen asialista

Asialista hyväksyttiin.

3. Edellisen kokouksen pöytäkirja liitteineen

Edellisen kokouksen pöytäkirja hyväksyttiin (liite1).

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

Tartuntataudit Suomessa 2020 on julkaistu 9.6.2021. Viime vuosi oli poikkeuksellinen. Ylähengitystieinfektiot vähenivät selvästi lukuunottamatta rinovirusinfektioita.

Uusi eläintautilaki (76/2021) ja uusi elintarvikelaki (297/2021) sekä uudet elintarvikehygieniä ja elintarvikevälikkeisiä zoonooseja koskevat asetukset ovat tulleet voimaan. Joistakin suurista sisämarkkinoilta viime aikoina tuoduista lihaeristä on todettu Suomessa salmonellaa. Salmonellaerityistakuiden ansiosta tuontielintarvikkeilta voidaan vaatia salmonellavapautta.

Lintuinfluenssaa on todettu luonnonvaraisilla linnuilla vuodenaika huomioiden pidempään ja enemmän aikaisempiin vuosiin verrattuna. Etelä-Suomesta ja Itä-Suomesta rajan tuntumasta on toukokuun lopusta lähtien todettu 11 uutta löydöstä (H5N1). Genomianalyysin perusteella virukset ovat kuitenkin erilaisia kuin Aasiassa raportoitu H5N1, johon on raportoitu liittyneen myös ihmistapauksia. Aiemmin tänä vuonna Suomessa linnuilla todettu virustyyppi on ollut H5N8.

Neuvottelut EU terveysunionin lakipaketista ovat edelleen kesken ECDC:n toiminnan muutoksia koskevan ja Rajat ylittävät terveysuhat – asetusehdotusten osalta. Neuvottelut jatkuvat Slovenian pj-kaudella. Suunnitteilla on myös uusi "Health emergency preparedness and response authority" (HERA). HERA:an liittyen on jo haettavana EU-rahoitusta SARS-CoV2 viruksen kansalliseen seurantaan (THL valmistelee). EMA:n mandaatin laajennuksia koskeva asetusta hyväksyttiin 15.6.2021 neuvoston kokouksessa (EPSCO). EMA:lle on tulossa lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden saatavuuden seurantaan liittyviä uusia tehtäviä. Kansallisille virastoille (FIMEA ja THL) ja mahdollisesti myös palvelujärjestelmän toimijoille on tulossa uusia velvoitteita mm. datan keruuseen liittyen. Suomen kanta HERAan liittyen on toistaiseksi varovainen, asetusehdotusta ei toistaiseksi ole ja tähän asti saatavilla olevien luonnosten perusteella pohdintaa edellyttävät mm. jäsenmaan toimivallan piiriin kuuluvat asiat sekä raportointiin ja seurantaan liittyvien tehtävien lisääntyminen.

5. Ajankohtaista COVID-19 tilanteesta

a) Epidemian tilannekatsaus ja tartuntatilanteet

Otto Helve alusti koronatilanteesta (liite 2). Globaalisti uusien tapausten lukumäärä on laskussa, mutta on alueita, joilla määrät eivät laske tai ne nousevat, esim. Etelä-Amerikka ja Afrikka. Testauskapasiteetti voi olla näillä alueilla rajallinen, kokonaisarvio on vaikea tehdä. EU-alueella ilmaantuvuus on laskussa, mutta yhä on alueellisia eroja. Britanniassa on todettu ilmaantuvuuden kasvua tietyillä alueilla. Toistaiseksi on epäselvää mikä on delta-variantin rooli. Näillä alueilla rokotuskattavuus on ollut matala ja sairastumisia on myös nuorilla, joilla ei vielä ole rokotuksia. Suomessa tilanne näyttää nyt hyvältä. Kahden viikon ilmaantuvuus on 23 ja se on ollut tasaisessa laskussa. $RO = 0,5-0,7$. Testimäärät ovat alkaneet taittua nyt kun ylähengitystieinfektioita esiintyy ylipäätään vähemmän. Vain osa löydöksistä sekvensoidaan. Deltavariantin osuus sekvensoiduista on lisääntymässä. Rokotukset etenevät hyvin. Rokotteita toimitetaan seuraavan parin viikon aikana odotettua enemmän. Yli 50 % väestöstä on saanut vähintään ensimmäisen rokotteen, ja lähes 16 % toisen. Riskiryhmiin kuuluvien 12-15-vuotiaiden rokottaminen on alkamassa.

b) Toimintamallit ja testaus rajat ylittävässä liikenteessä

Paula Tiittala alusti rajojen terveysturvallisuudesta liittyen toimintamalleihin rajat ylittävässä liikenteessä, hallituksen esitykseen tartuntatautilain muuttamisesta, testausstrategiaan ja koronatodistuksiin (liite 3). Rajoilla voidaan estää koronan leviämistä, etenkin silloin kun maiden välillä on isoja eroja taudin ilmaantuvuudessa ja muuntuneiden virusten esiintyvyydessä. Suomessa on Euroopan pienin kokonaisilmaantuvuus. Ilmaantuvuuden ollessa matala ulkomaisten tartuntojen osuus korostuu ja on nyt nousussa. Matkustusrajoituksia on ollut voimassa maaliskuusta 2020 lähtien ja nykyiset ovat voimassa 27.6.2021 saakka. Välttämätön liikenne on sallittu. Matkustajamäärät ovat vähentyneet selvästi, matkustajia on 10 % verrattuna vuoteen 2019. Exit -strategian mukaan rajoituksia jatketaan niin kauan kuin se on kansanterveyden suojelemiseksi välttämätöntä ja oikeasuhtaista. Jatkosta päätetään 17.6.2021. Hallituksen esityksen mukaan jatkossa täyden rokotussarjan saaneet sekä taudin puolen vuoden sisällä sairastaneet pääsisivät maahan ilman testausta. Ennakkotodistus voisi olla maahantulon edellytys tietyille ulkomaalaisryhmille. Todistuksen tarkastaisi viranomainen. Liikennöitsijöillä ei olisi tarkastusvelvollisuutta. Henkilöille, joilla ei ole ennakkotodistusta, testaus Suomeen saapuessa olisi pakollinen, samoin testaus 3-5 päivää saapumisen jälkeen. Ennakkotodistus voisi olla rokotustodistus, todistus testistä maksimissaan 72 tuntia ennen saapumista tai todistus sairastetusta taudista. Ennakkotodistuksen hyötynä olisi mm. testaustarpeen väheneminen, kun todistukset yleistyvät. Haasteena on tarkastuksien määrä vilkkailla rajanylityspaikoilla. Tarkastuksia voi sujuvoittaa automatisoinnin keinoin (sovellukset tai laitteet) tai pistokokein. Testaustarve voi silti lisääntyä rajalla ja oleskelupaikkakunnilla.

Koronatestausvalmiuden kansallinen koordinaatioryhmä on päivittämässä testausstrategiaa.

Testausstrategian päivityksessä on tarkoitus huomioida mm. rokotuskattavuuden nousun vaikutukset testauksen kohdentamiseen. Valmiuden ylläpito korostuu. Kahdesti rokotettujen sekä alle 12-vuotiaiden testaus kohdistettaisiin covid-epäilyihin. Kotitestien ja jätteseurannan rooli on lisätty strategiaan.

Omakannan kansallinen rokotustodistus muuttuu EU:n rokotustodistukseksi. Omakannasta on myöhemmin saatavissa testi- ja sairastetun taudin todistukset. Heinäkuussa kaikkien kolmen todistuksen pitäisi olla saatavilla. EU:n rokotustodistuksiin tulee QR-koodi, joka on digitaalisesti luettavissa. THL valmistelee digitaalista lukusovellusta.

Keskustelussa todettiin, että ns. 72 tunnin testi (maahan tulon jälkeen) parantaa terveysturvallisuutta. Tiedonsiirtoa Finentryn kautta kannatettiin. Vaikka Finentry ei muuten olisi käytössä, kunnat voivat silti ottaa käyttöön maksuttoman seurantakäyttöliittymän mm. näytteenoton ajanvarausten seurantaan. On kuitenkin henkilöitä, jotka eivät käy testeissä kehotuksista huolimatta, osaan ei myöskään saada yhteyttä. Sakon uhkaa pidettiin mahdollisuutena parantaa komplianssia, mutta resurssien käytön järkevyyttä esim. rikosilmoitusten tekemiseen pohdittiin. Finentryn käyttö pitäisi myös saada mahdolliseksi muillekin kuin laillistetuille terveydenhuollon työntekijöille tai toimikortin haltioille, esim. opiskelijoita käytetään tartunnan jäljityksissä. Pistokoemainen tarkastaminen henkilötietojen kirjaamisesta olisi tärkeää.

TTNK keskusteli testausstrategian päivityksestä ja sanamuodoista. Pj pyysi viimeiset kommentit 18.6 aamuun mennessä. Tavoitteena on saada strategia päivitettyä juhannukseen mennessä.

TTNK ehdottaa testaus- ja jäljitysstrategian toimivuudesta systemaattista arviointia. Arvioinnin tarkoituksena olisi dokumentoida, miten strategia on toiminut koronataudin torjunnassa Suomessa, miten ja millaisin resurssein palvelujärjestelmä on sitä pystynyt toteuttamaan ja mitä siitä on opittu.

5. Rokottaminen -missä mennään

- a. **Koronarokotusten tilanne**/*Mia Kontio, THL*
- b. **Lasten covid-19 tautitaakka**/*Hanna Nohynek, THL*
- c. **Matemaatikon näkökulma**/*Simopekka Vänskä, THL*

Mia Kontio alusti koronarokotusten tilanteesta (liite 4). Rokotuskattavuus nousee Suomessa hyvää vauhtia. Yli puolet väestöstä on saanut ensimmäisen annoksen, yli 80 –vuotiaista 86 % on saanut jo toisen annoksen ja esim. 40-vuotiailla on 70 % rokotuskattavuus ensimmäisen annoksen suhteen jo nyt.

Paikkakuntakohtaisesti on eroja nuorten rokotuskattavuudessa. Rokotteita toimitetaan lähiviikkoina vähintään lupausten mukaisesti, yli 400 000 annosta kahden seuraavan viikon aikana. Odotus on, että yli 16-vuotiaiden rokotuskattavuus on varsin hyvällä tasolla jo kesän aikana. Euroopassa rokotuskattavuus ensimmäisen annoksen osalta on 51,4 %, toisen annoksen osalta 27 %. Suomi on toisen annoksen rokottamisessa (14 %) jäljessä pidemmän rokotusvälin vuoksi. Suomessa tullaan saavuttamaan korkea rokotuskattavuus EU-tasolla. Globaalisti vasta 12,7 % on saanut ensimmäisen rokoteannoksen.

Hanna Nohynek alusti lasten Covid-19 tautitaakasta ja rokottamisesta (liite 4). Ensi viikosta (21.6) lähtien riskiryhmiin kuuluvat 12-15-vuotiaat on mahdollista rokottaa. Lapsi päättää rokottamisestaan itse, jos hänen arvioidaan olevan siihen riittävän kypsä, tai huoltajan suostumuksella. KRAR keskustelee kaikkien 12-15 v rokottamisesta 21.6. Useat maat ovat analysoineet lasten tautitaakkaa. Lapsilla on todettu paljon tartuntoja, mutta vähän sairaalahoitoa tarvetta. WHO:n ja Unicef:n mukaan lasten rokottamisen aloittaminen lisää eriarvoisuutta: rikkaiden maiden ei pitäisi aloittaa lasten rokottamista ennen kuin köyhien maiden riskiryhmät on rokotettu.

Simopekka Vänskä alusti rokotusvälin lyhentämisestä ja 12-15-vuotiaiden rokottamisen vaikutuksista (liite 5). Annosvälin lyhentämistä 12:sta kahdeksaan viikkoon ei pystytä toteuttamaan heinä- eikä elokuussa, sillä rokotteiden tarve nousisi suuremmaksi kuin niitä on tarjolla. Elokuussa kuitenkin iäkkäät ja riskiryhmät olisivat jo saaneet toisen annoksen.

12-15 –vuotiaiden osuus on 4,5 % koko väestöstä. Erikoissairaanhoidon on HUS-alueella joutunut 0,2 % (ESH/TTR) 10-19-vuotiaista tartunnan saaneista. Riski erikoissairaanhoidon joutumisesta nousee iän mukaan. 12-15 –vuotiaiden rokottamisen mahdollinen kansanterveydellinen vaikutus tulisi erityisesti transmission estämisestä ja muiden rajoitusten korvaamisesta. Mallintamisella testataan, miten rokotukset vaikuttaisivat siihen, että tehollinen tartuttavuusluku R olisi alle 1. Mallin mukaan näin tapahtuisi, kun yli 16-vuotiaiden rokotuskattavuus olisi vähintään 80 % olettaen lisäksi, että R_0 olisi 2 ja rokotteiden teho 0,6. Jos R_0 nousee, tarvittaisiin lisäksi 12-15-vuotiaiden rokotuksia viruskierron vähentämiseksi. Jos rokotuskattavuus on hyvä, R_0 voisi nousta noin 2,5:een, jotta R vielä olisi alle 1. Vahva rokotusohjelma (teho + kattavuus) nostaa 12-15 -vuotiaiden rokottamisen suhteellista merkitystä sen kannalta, miten korkeaksi R_0 saa nousta ilman että R ylittää 1. Mahdollisesti 12-15-vuotiaat voisivat tulla rokotusvuoroon elokuussa, jolloin riskiryhmät olisi jo rokotettu.

Keskustelussa todettiin, että nuorten rokottamistarve riippuu siitä, mikä R_0 on virusmuunnosten vallitessa. Jos virusta kiertää paljon, rokottamattomat muodostaisivat riskin myös rokotetuille. Nuorilla on myös paljon kontakteja, mikä lisää riskiä. Jos 12-15-vuotiaat rokotettaisiin, epidemian eskaloitumisen riski pienenesi virusvarianteista huolimatta. Valmius rajoitustoimien käyttöön olisi silti oltava. Matkustus voi

lisätä kiinnostusta rokotuksiin myös nuorilla. Nuorten rokottaminen helpottaisi koulujen tilannetta karanteenien vähenemisenä. Nuorilla on paljon koronaepidemiasta johtuvia ongelmia, joiden hoitamiseen pitäisi nyt panostaa. Henkilöstöresurssija on siirretty muualle myös nuorten terveystalusta. Rokotettavien oma riski sairastua on ensisijainen peruste rokottamiselle, mutta myös muut edellä mainitut näkökohdat on huomioitava.

6. Katsaus pandemiajohtamista ja koordinaatiota koskeviin arviointeihin

Paula Tiittala alusti pandemiajohtamista ja koordinaatiota koskevista selvityksistä (liite 6). Usea valtioneuvoston ja ministeriöiden toimintaa koskeva selvitys on valmistunut. Arvioinneissa todettiin mm., että valmiussuunnitelmien tulisi olla sitovampia, harjoituksissa pitäisi huomioida pahempia skenaarioita, organisoituminen kriisissä tulisi olla nopeampaa. Keskeneräisiä selvityksiä on useita, joista osa koskee myös sote-palvelujärjestelmän toimintaa. OTKES tekee turvallisuustutkintalain mukaista tutkintaa 80 organisaatiosta dokumenttien ja haastattelujen perusteella. Työterveyslaitos ja työsuojelurahasto tutkivat organisaatioiden, työntajien ja työntekijöiden toimintaa sekä työturvallisuutta. NHG Finland ja Tampereen yliopisto selvittävät valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan rahoituksella yleiskuvaa kriisin johtamisesta myös alueellisella ja paikallisella tasolla. Suomen Akatemialla on 44 hanketta pandemiaan ja kriiseihin varautumisesta.

TTNK:n johdolla päivitettävä pandemiasuunnitelma ottaa myös kantaa johtamiseen ja koordinaatioon. Tarkoituksena on huomioida pandemian eri vaiheet ja pitkittynyt kriisi. STM myös koordinoi sosiaali- ja terveydenhuoltolain maaliskuussa 2021 voimaan tulleiden valmiussäädösten toimeenpanohanketta, jossa pandemia on yksi käsiteltävistä riskeistä.

TTNK toteaa, että pandemian johtamista on tarpeen analysoida. Palvelujärjestelmän asiantuntijoiden viestejä ja ongelmia on ollut vaikea saada valtakunnan ylimmän johdon tietoisuuteen. Pandemian päivittäisjohtaminen ja käytännön työ on kuitenkin ollut kuntien ja sairaanhoitopiirien vastuulla.

7. Muut mahdolliset asiat

Ei muita asioita

8. Seuraava kokous

Seuraava kokous elokuussa.

9. Kokouksen päättäminen

Pj päätti kokouksen klo 13.30.

Vakuudeksi,



Anni Virolainen-Julkunen
puheenjohtaja



Saara Salmenlinna
sihteeri

