

Yhteenveto

Tartuntatautilain
kokonaisuudistuksen
sidosryhmätyöpajat

joulukuu 2023–toukokuu 2024



4. Työpaja

Tietojen hallinta

Aika: 13.5.2024 klo 9-16

Paikka: Auditorio (TEM) Etelä-Esplanadi 4



Työpajan tavoitteet

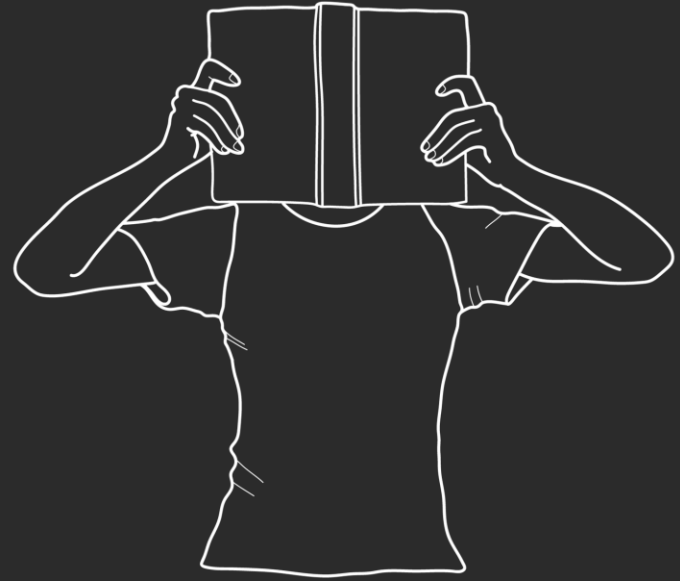
Työpajassa kerättiin tietoa, kokemuksia ja näkemyksiä eri sidosryhmiltä. Kerättyjen näkemysten pohjalta lähdetään uudistamaan tartuntatautilainsäädäntöä seuraavien kahden vuoden aikana.

Työpajassa pyritään luomaan yhteistä ymmärrystä seuraavista asioista:

1. Mitä tartuntatautilain uudistaminen tarkoittaa ja mitä sillä tavoitellaan.
2. Millaista tartuntatauteihin liittyvää tietoa tällä hetkellä tuotetaan, kuka sitä tuottaa, kuka tarvitsee tietoja, kenellä on oikeus saada niitä ja miten tieto liikkuu?
3. Millaisia tartuntatautien torjunnan kannalta merkityksellisiä tiedon tarpeita eri sektoreiden toimijoilla on: mitä tietoa tarvitaan ja miksi?
4. Mitkä tiedon liikkumisen haasteet ja tarpeet ovat korjattavissa tartuntatautilainsäädännöllä ja mitä muuta tarvitaan.

Toimenpiteet

Jokaisessa pienryhmässä kirjattiin, millaista tartuntatautiin leviämistä ehkäisevää tietoa tarvitaan kolmessa eri skenaariossa (nykytila, paikallinen epidemia, laajempi epidemia). Eri tietotarpeet asetettiin työpohjalle sen mukaan tuotetaanko tietoa ja vai ei, tai onko epäselvää tuotetaanko tietoa tällä hetkellä. Sinisille lapuille kirjattiin ensimmäisen, vihreille toisen ja oransseille kolmannen teeman toimenpiteet.



Ryhmä 1

Skenaario 1: Tartuntatautiseuranta, valmius ja varautuminen

Tietoa tuotetaan jo:

- kts. tiedon liikkuminen-canva

Tietoa ei tuoteta:

- laboratoriotutkimusten “nimittäjä tieto” lkm
- liikkuminen ennen diagnoosia eli edeltävien päivien liikkuminen esim. mobiililipun jäljitys (vapaaehtoinen suostumus)
- kotitestit, ajanvarauksen tiedot (miksi tulee vastaanotolle) → oireseuranta, varautumismuoto
- etädiagnostiikka mm. kuva-analyysi → automaattinen päätöksenteko

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- kotitestien tiedon kerääminen (esim. antigeenipikatestit) → tehdäänkö enää?
- Google-hakujen käyttö
- kuka omistaa tiedon eri tilanteissa, entä näyttöön?

Skenaario 2: Paikallinen epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- RYMY-ilmoitukset

Tietoa ei tuoteta:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- otettujen näyttöiden toisiokäyttö
- ostotietojen käyttö (Plussakortti, S-etukortti, jne.) -> onko kauppaketjuilla oikeus antaa tietoja?

Skenaario 1: Laajempi epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Tietoa ei tuoteta:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Ryhmä 2

Skenaario 1: Tartuntatautiseuranta, valmius ja varautuminen

Tietoa tuotetaan jo:

- diagnoositieto
- epäilty diagnoosi
- tiedot rokotuksista
- sijainti / paikkakunta → alueellinen esiintyneisyys

Tietoa ei tuoteta:

- sekvensointitieto ei näy rekisterissä

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- tiedonsaati päiväkodista/koulusta tartunnanjäljitykseen ei ole selvä

Skenaario 2: Paikallinen epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- paikkatieto
 - millä alueilla vesi poikkeavaa
 - missä alueella sairastuneita ja paljonko?
- tarkempi tieto siitä millaisesta ongelmasta vesijärjestelmässä on kyse
- 24/7 laitokset (sairaalat yms)
- laboratoriovastaukset (nopeasti)

Tietoa ei tuoteta:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- ympäristöterveydenhuollon päivystys?
- vesilaitosten valmius lähettää tekstiviestejä alueella asuville

Skenaario 1: Laajempi epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Tietoa ei tuoteta:

- sekvensointi ja linkitysrekisteritietoon
- tiedonsiirto hyvinvointialueiden välillä

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- sekvensoinnin tarpeen määrittely: laboratorioden tiedottaminen

Ryhmä 3

Skenaario 1: Tartuntatautiseuranta, valmius ja varautuminen

Tietoa tuotetaan jo:

- TT-rekisteri julkinen ja yksityinen labra- ja lääkäri-ilmoitus
- AVOHILMO, rokotusrekister, sosiaaliHILMO, HILMO
- Tehohoidon laaturekisteri
- Jätevesiseuranta (RSV, INF, covid-19, polio)
- RYMY (RV+THL, HVA+kunnat, epidemiaselvitykset)
- Valmiuskeskus: YTA-tilannekuva
- Virusten ja bakteerien kantaseuranta + mikrobiolääkeseuranta
- Jatkuva kv-seuranta kansallisesti (THL)
- Yhteinen tartunnan jäljitysohjelmisto (Haavi)
- Yksilökohtaisen tartunnan jäljitystiedot
- HVA-TT -yksiköt tekevät epidemiaselvityksiä, ESH-HVA-koordinointi

Tietoa ei tuoteta:

- Ajantasaisuus
- Materiaalisen varautumisen seuranta
- TTR-integraatio HVA:lle!
- DG (KL tai LAB) tiedon siirto horisontaalisesti (julkinen vs. Yksityinen, julkisten ja yksityisten sisällä)

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- Laitosepidemiaselvitys (Harvi)
- Kunnat, opetustoimi, varhaiskasvatus
- DG, kliininen & laboratorio → heräte? minne?
- Yhdenmukaiset toimintaohjeet? (suojautuminen, tartunnan torjunta)
- Standardointi (rajapinnat, järjestelmät)
- Tietojen yhteneväisyys (esim. tutkimusnimikkeistö → lakisääteisesti yhteneväksi?)

Skenaario 2: Paikallinen epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- ILPPA-järjestelmä
- ESH & PTH
 - Potilashoito, tartunnan jäljitys, diagnostiikka, laboratorio
- YTA-valmius
- Tyypitykset (THL)
- Viestintä: alueellisesti ja kansallisesti
- Kuntien epidemiaselvitys
- Vesilaitosten viestintä
- Vesianalytiikka, patogeenit, THL
- RYMY (Ruokavirasto, THL)
- Vesilaitosten seurantainfo

Tietoa ei tuoteta:

- Muuhun käyttöön otettujen näytteiden hyödyntäminen

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- Analyysien tuotto (omatuotanto, ostopalvelu, erityisanalyysit)
- Virka-apupyynnöt
- Valmiuskeskuksen ajantasaisen tiedon saaminen HVA:lle
- Kaupungin työntekijöiden saaminen virka-avuksi
- Vesilaitoksen seuranta (aikaviive)

Skenaario 1: Laajempi epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- Kliiniset mikrobiologian laboratoriot
- Infektiolääkäri
- Kansalaisviestintä
- Ohjeistukset
- Tyypitykset

Tietoa ei tuoteta:

- Varusmiehille suunnattu viestintä
- Toimintakaavio viranomaisten välillä (siviili & sotilas)
- Toimenpideohjeet yhteisesti (siviili & sotilas)

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- Epidemiatilanne varuskunnissa

Ryhmä 4

Skenaario 1: Tartuntatautiseuranta, valmius ja varautuminen

Tietoa tuotetaan jo:

- rokotustiedot
- tartuntojen määrä & tieto tarttuneesta
- sairaalakapasiteetti
- sairastuneiden metatiedot + labratulokset
- tartuntojen alueellisuus + tieto levinneisyydestä
- tippurin mikrobilääkeresistenssi (ECDC GONOAMR)
- KV-tautitrendit

Tietoa ei tuoteta:

- altistuneet
- keskitetty rekisteri
- resistenttejä kantoja koskeva tieto

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- tartuntaepäilyt (esim. ennen labrojen valmistumista)
- hakukonetrendit

Skenaario 2: Paikallinen epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- Arvio sairastuneiden määrästä
- Avoin, kohdennettu viestintä
- Yhteinen tilannekuva
- Paikkatieto

Tietoa ei tuoteta:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Skenaario 1: Laajempi epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Tietoa ei tuoteta:

- kts. Tiedon liikkuminen-canvat

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- Rekisterirajat: monta pitäjää, ei yhteyksiä, tieto hajallaan

Ryhmä 5

Skenaario 1: Tartuntatautiseuranta, valmius ja varautuminen (nykytila)

Tietoa tuotetaan jo:

- karanteenipäätös
- epäilyt eri epidemioista
- rokotukset, tartuntatieto
- tautiryöpäs → kuinka monta sairastunutta? keitä he ovat?
- eri lähteistä tulevien tietojen linkkausta varten hetu

Tietoa ei tuoteta:

- täsmällinen & löydettävissä oleva

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- tilannekuva

Skenaario 2: Paikallinen epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- Potilashaastattelutiedot
- Missä sairastuneet ovat altistuneet
- Missä on vapaata terveydenhuollon kapasiteettia
- Samojen oireiden esiintyminen laajemmin
- Tartuntojen alueellinen jakauma
- Potilaiden näytetulokset
- RYMY
- Julkinen tiedottaminen
- Vesinäytetulokset
- Ympäristöterveydenhuollon ILPPA järjestelmän sairastumisilmoitukset
- Vesilaitoksen sijaintitiedot ja jakelutiedot
- Poikkeamat kuten tulvat
- Raporttien vesiongelmista alueellinen jakauma
- Korjaustyöt (verkosto)
- Tiedot naapurikuntien vedenjakelusta
- Vesilaitoksen kulunvalvonta, kameravalvonta

Tietoa ei tuoteta:

-

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- HVA:n/kunnan rooli

Skenaario 1: Laajempi epidemia

Tietoa tuotetaan jo:

- suositukset hengitystieinfektiolta suojautumiseen
- THL:n kuormitus: yleisesti, henkilöstö, laboratorio, päivystys

Tietoa ei tuoteta:

- viruksen sekvenssi/mutaatiot
- altistuneet, jäljitys, systemaattinen näytteenotto, rajoittaminen
- Puolustusvoimat -> HVA
- ei yleisvaarallinen, joten mitä voidaan rajoittaa? -> taudin status yleisvaaralliseksi

Epäselvää tuotetaanko tietoa

- jätevesiseuranta

Tiedon liikkuminen

Pienryhmät valitsivat jokaisesta skenaariosta 1-5 tärkeintä tiedontarvetta ja arvioivat

- kuka tietoa tuottaa tai kenen sitä pitäisi tuottaa?
- kuka sitä tarvitsee?
- miksi sitä tarvitaan?



Ryhmä 1: skenaario 1

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Labratulokset, jotka yhdisteltävissä henkilöihin/potilasarkisto- ja kantatietojen paikantaminen	labrat, kliiniset labrat	henkilökunta, varautumisesta vastaava taho, yleisellä tasolla kansalaiset ja poliittiset päättäjät	hoitopäätöksiä ja ohjausta varten / politiikkaa ja lainsäädäntöä varten / kansalaiset voivat varautua
Mikrobilääkeresistenssi, erityisesti moniresistenssilöydökset, jotka on anonymisoitu	kliiniset laboratoriot + THL	potilaita hoitavat tahot / tartuntatautiyksiköt / kansalaiset ja viranomaiset	hoitopäätökset / viranomaispäätökset / lainsäädäntö
Missä tautiryypäät sijaitsevat?	paikalliset labrat, SOTE-yksiköt, lääkäriasemat	tartuntatautiviranomaiset, media, poliititkot, kansalaiset	viranomaispäätökset / kansalaisten varautuminen
TK - ja sairaalahoitoilmoitukset ja diagnoosit	sairaalat, terveyskeskukset, yksityiset lääkäriasemat	hoitava lääkäri, tartunnantorjuntaorganisaatio paikallisesti / alueellisesti / valtakunnallisesti	varautumisen mahdollistamiseksi, suunnitelmia varten (hoitopaikkojen tarve)
Yhteismitallista, laadukasta tietoa	tarvitaan valtakunnallinen TIETOALLAS, josta kaikki tieto voidaan hakea (viranomaiset)	terveydenhuolto, tartuntojen torjunnasta vastaavat poliittiset päättäjät ja kansalaiset	suunnataan voimavarat oikein

Ryhmä 2: skenaario 1

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Diagnosoidut tapaukset / potilastiedot	yksityiset ja julkiset terveyspalvelut	HVA ja THL	tilannekuva ja tartunnanjäljitys
Kaikki tehdyt testit (myös neg./pos. kokonaismäärään)	laboratorio (THL)	HVA + THL	tilannekuva
Päiväkoti- ja koulukohtaiset tartunta- /rokotetiedot	ei kukaan		

Ryhmä 3: skenaario 1

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Tiedon yhteneväisyys? Standardointi → rajapinnat & järjestelmät	Kaikki toimijat	Kaikki	Tilannekuva, riskiarvio, riskinhallinta → yksilö ja väestö
SOTE	sama →	PTH / ESH / SOTE / PELA / Kunnat+opetustoimi+päiväkodit (varhaiskasvatus) / ympäristöterveyshuolto	Tilannekuva + tarvittavat toimet
Jätevesiseuranta	THL	Alueelliset epidemiologiset yksiköt	epidemiatilanneseuranta
Kansainvälinen seuranta	THL	SOTE-toimijat	Valmius ja varautuminen
Väestön tiedottaminen	THL, HVA, kunnat	poliittiset päättäjät, väestö ja viranomaiset	Tietoisuus ja ymmärrys varotoimista

Ryhmä 4: skenaario 1

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
labratutkimukset ja tulokset (terveys, elintarvike, vesi)		Kliinikot / kunnat / viranomaiset / THL Tilannekuva ja varautumissuunnitelma	TT-rekisteri / laboratorio- vs. lääkärin ilmoitus
Tiedon laadun “perusta” → mistä tulee, miten luotettava? Ajantasainen, virheetön ja tarpeellinen tieto		Viranomaiset / tutkijat / THL / kaikki käyttäjät	Rekistereiden tiedot aineistokatalogiin (tartuntatautirekisteri, rokotusrekisteri?) Tartuntaan liittyvien tietojen lisäksi hoito, hoidon vaikuttavuus ja haittavaikutustiedot
Rokotteet → kenelle, mikä, milloin? Kattavasti julkisella ja yksityisellä puolella	rokottava taho / tilastotieto THL:stä	THL / HVA / STM / KRAR	
Karanteeni/eristämispäätös	tartuntatautilääkärit → pätevyys?	Kela / Asiakas, potilas	Tartuntatautipäiväraha ja toimeentulon turvaaminen, hakemusten määrä / Miten TT-yksikkö saa yhteyden sairastuneeseen? (yhteystiedot)

Ryhmä 5: skenaario 1

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
ympäristölähteelle altistuneet → tavoittaminen + PET + seuranta	eläinterveysviranomainen (AVI) / kunnan epidemiaselvitysryhmä / ymp.viranomaiset	terveydenhuoltoviranomaiset / THL / HVA	
tiedonsaantioikeus eri viranomaisten rekistereistä	useita	terveydenhuolto	jäljitys
antimikrobiresistenssi	kliiniset laboratoriot	hoitava taho / TT-seuranta	
tieto otetuista näytteistä (testimäärät)	laboratoriot	TT-seuranta alueellinen ja kansallinen	
altistuneiden rekisteröinti	HVA		

Ryhmä 1

Skenaario 2

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Ensihavainto!	Heräteinfo (kuka reagoi): sairaala, vesilaitos, muut, esim oppilaitoksen edustajat	Kansalaiset / kuntalaiset Hoitohenkilöstö	Epidemian rajaamiseksi Hoitoon ohjausta varten Poikkeustilanteen normalisointi
RYMY-ilmoitukset Vaaratiedotteet Kuntien sisäinen ilmoitusjärjestelmätieto	Vastuuviranomaiset	Media	Tiedottamista varten
Tietotarpeita koskien altistunutta: - Mitä syönyt/juonut? - Missä? - Milloin? - Onko lähipiirillä samoja oireita?	Vastuuviranomaiset, hoitohenkilökunta	Vastuuviranomaiset	Epidemian rajaaminen

Ryhmä 2

Skenaario 2

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Paikkatietoa	Kansalaiset, vesitoimijat, ympäristökeskus	Kaikki ko. alueella	
Sairastuneiden määrä ja sijainti	Terveydenhuollon päivystys	Terveydenhuolto, THL, laboratoriot	
Mikä tauti?	Terveydenhuolto	Terveydenhuolto ja vesitoimija	
Mitkä laitokset alueella tarvitsevat puhdasta vettä? Mistä väestö saa puhdasta vettä?		Korvaavan veden jakelijat Väestö	
Terveydenhuollon kuormitustieto ja koordiointi	Tilannekeskus?		

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Ensitilannetieto	Vesilaitos, PTH, Kunta, ILPPA	RYMY, Ruokavirasto, THLM, Kunnan epidemiaselvitys	Ensitoimet
Diagnostiikka	Vesianalytiikka ja potilasnäytteet	Hoitavat tahot Tartuntaa jäljittävät tahot Julkiset sekä yksityiset laboratoriot	Saadaan selville ongelman aiheuttaja ja ohjeistus
Alusta alkaen jatkuvaa viestintää	Vesilaitos, kunta, HVA, THL	toimijat, väestö, haavoittuvat yksiköt, sote, palvelutalot, puolustusvoimat	Tarvittavat varotoimenpiteet sekä hoito-ohjeet

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Yhteinen tilannekuva	Ympäristöterveydenhuolto, terveydenhuollon viranomaiset, valmiuskeskukset (5 kappaletta)	Paikalliset asukkaat	Paniikin välttäminen
Viestintä, avoin, kohdennettu	Tartuntatautiin yksiköt, HVA/ PTH	Koulut, päiväkodit, laitoshoitoyksiköt	
Arvio sairastuneiden määrästä	Vesilaitokset ja laboratoriot		
Paikkatieto	Ruokavirasto, THL, epidemia-selvitystyöryhmä		
Sairastuneiden yhteystiedot	Kaupunki, jory/varautumisen jory, Ruokavirasto, THL		

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
RYMY-epäilyilmoitus	Viranomaiset	Kunnan epidemia-selvityöryhmän jäsenet Hyvinvointialueet, THL, ruokavirasto, Valvira, AVIt	
ympäristöterveydenhuollon ILPPA-järjestelmän sairastumisilmoitukset	Kansalainen, yritykset	Viranomaiset, epidemiaselvitystystyöryhmä, vesilaitokset, kunta	
Potilashaastattelut	Kunnat, HVA, THL		
Vesilaitoksen rutiiniseuran tiedot ennen epidemiaa	Vesitutkimuslaboratoriot		

Ryhmä 1: skenaario 3

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Tapausten laajuus, missä päin esiintyy? Mistä kysymys? Minkälainen tauti tai sairaus		Työnantajat, kansalaiset ja media	Kansalaisvalistus ja pandemian rajaaminen
Kansalaisvalistus	Terveydenhuollon toimintayksiköt	Terveydenhuollon palveluyksiköt Lainvalmistelijat sekä poliitikot	Säädösvalmistelu
Laboratorioanalyysit	THL		

Ryhmä 2: skenaario 3

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Onko taudinkuva muuttunut? Onko se vaarallisempi?	Erikoissairaanhoido THL	Väestö, terveydenhuolto, THL, KV-toimijat, STM, FIMEA, Puolustusvoimat	Suojautuminen/varautuminen, Onko yleisvaarallinen? Alkuperä?
Onko potilaita muualla kuin varuskunnissa?	THL (valtakunnallinen tilannekuva)	Kuten ylempänä	
Miten toimintaa terveydenhuollossa pitää muuttaa?	Hyvinvointialueet/HUS & THL		

Ryhmä 3: skenaario 3

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Siviili- ja sotilaspuolen toimintaohjeet	Terveydenhuolto + Puolustusvoimat	Puolustusvoimat ja terveydenhuolto	Yhteiset koordinoituidet toimet
Toimintakaavio viranomaisten välillä	Terveydenhuolto + Puolustusvoimat	Puolustusvoimat ja terveydenhuolto	Yhtenäiset toimet
Varusmiehille suunnattu viestintä	Puolustusvoimat	Puolustusvoimat ja varusmiehet	Vältetään tartuntojen leviäminen siviilipuolelle
Epidemian kulku	ESH + PL + THL	Terveysviranomaiset + THL	Alueellinen viestintä Kansallinen/kansainvälinen viestintä

Ryhmä 4: skenaario 3

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Tieto adenovirustartunnasta ja altistumisesta		HVA & THL: tartunnat paikoittain ja alueellisesti	Paniikin välttäminen vs. tiedottaminen
Keskitettyä tietoa näytteenotosta ja näytepaikasta hoitoyksikköön	Laboratoriot	Hyvinvointialueet, kunnat, varuskunnat, valmiuskeskus, STM, THL, kansalaiset, yksityinen terveydenhuolto	
Lisätietoja adenoviruksesta ja virustyypistä	Vesilaitos, laboratoriot	Media, kansalaiset, yksityinen terveydenhuolto	Mis-/disinformaation torjuminen, kansallinen turvallisuus vs. tiedottaminen
Rekisterirajat: monta pitäjää, ei yhteyksiä, tieto hajallaan	Epidemiaselvitystyöryhmät	NATO, KV-harjoitukset, varuskunnan potilasdata, Puolustusvoimat	
Sairastuneiden yhteystiedot	Varuskunnat (tieto sairastuneista), THL Sairaalat	Tehohoidon tilannekuva, kv. tiedon liikkuminen	Työterveyshuolto

Ryhmä 5: skenaario 3

Mitä tietoa tarvitaan?	Mikä taho tuottaa tiedon?	Ketkä tarvitsevat tietoa?	Miksi / mitä tarkoitusta varten?
Tilannetieto, jäljittäminen, ennusteet	Puolustusvoimat, hyvinvointialueet, yksityinen terveydenhuolto, YTA:t	Hyvinvointialueet, puolustusvoimat	Toiminnan suunnitteluun ja resursointiin, sekä Puolustusvoimien omaan toimintaan ja rajoituksiin
Terveydenhuollon kuormitus: yleisesti, henkilöstö, teho, laboratorio, pätevystys	Terveydenhuollon yksiköt	Hyvinvointialueet, terveydenhuolto THL, STM, Valtioneuvosto	
Kansainvälinen yhteistyö ja tiedonvaihto	Hyvinvointialueet sekä THL ja kansainväliset toimijat	THL, hyvinvointialueet, Puolustusvoimat	Valmiuskeskus, YTA

Yhteenvedo keskusteluista

Pienryhmät esittelivät lopuksi omat tuotoksensa, ja niistä käytiin yhteinen keskustelu. Keskustelun keskeisimmät havainnot on dokumentoitu seuraaville sivuille.



Tiedon integrointi potilaiden hoidossa

Korostettiin tarvetta tuottaa ajankohtaista tietoa ensisijaisesti potilaiden hoitoon ja ennakkointiin, mikä vaatii yhteistä, laadukasta tietoa ja kansalaisnäkökulman huomioon ottamista.

Laboratoriotulosten merkitys

Keskustelussa painotettiin laboratoriotutkimusten laatua ja tulosten vertailukelpoisuutta sekä diagnostiikkaa ja jatkuvaa tautiseurantaa että tilannekuvan muodostamista ja varautumista varten.

Yhteisen "tietoaltaan" perustaminen

Ryhmät puhuivat yhteisen valtakunnallisen tietoaltaan tarpeesta, jotta kaikille olisi saatavilla yhteismitallista ja ajantasaista tietoa tilanteen seuraamiseksi. Puhetta myös siitä, kuinka kauan tuloksia ja näytteitä tulisi säilyttää.

Tiedonkulun ja viestinnän merkitys

Tiedonkulkua eri toimijoiden välillä korostettiin keskeisenä tekijänä, samoin kuin avointa viestintää kansalaisille ja eri viranomaisille. Tärkeää huomioida oikeuksien ja velvollisuuksien vastavuoroisuus. Tavoitteena yhteisen tiedon ja tilannekuvan luominen.

Resurssien ja toiminnan koordinointi:

Ryhmät pohtivat terveydenhuollon toiminnan muutostarpeita, resurssien hallintaa ja tarvetta koordinoida toimintaa eri tasojen välillä.

Varhaisvaroitussjärjestelmä

Tärkeäksi nähtiin tarve varhaisvaroitussjärjestelmälle, joka voisi ennustaa taudin leviämistä ja mahdollistaa nopeat toimenpiteet.

Yhteistyö ja tiedonkulku eri viranomaisten välillä

Ryhmät pohtivat tiedonkulun haasteita eri viranomaisten välillä ja korostivat yhteistyön tärkeyttä tilanteen hallinnassa ja tiedonkulussa. Käytiin pitkä keskustelu käytiin Puolustusvoimien roolista epidemiatilanteessa (esim. tautiryppään ennakointi ja varhaisvaiheessa), erityisesti juuri viestinnän ja yhteistyön näkökulmasta. Diagnostiikkatietoa tarvitaan julkisten ja yksityisten toimijoiden toimesta – näin päästään kiinni ongelman aiheuttajaan.

Muita teemoja keskusteluista:

- Tehdään liikaa raportointia (raportoidaan varastoon), raportoinnin pitäisi olla automaattista → “mahdollisimman vähän, mahdollisimman monelle, nopeasti ja edullisesti” (eli tarkemmin rajattua tiedontuottamista).
- On ollut haasteita löytää/saada seurantanäytteitä ja tähän liittyisi toive helpotuksesta sekä toisiokäytön mahdollistamisesta.
- Anturitutkimusnäytteiden tarve – anonyymisti samasta näytteestä monta eri tutkimusta
- Tutkimustiedon säilyttämisen hinta
- Molekyylibiologisen tiedon siirtäminen tuleva asia - ollaan ison teknologisen muutoksen edessä

Kiitos kaikille työpajaan osallistuneille!

Lisätietoja hankkeesta:

Mirka-Tuulia Kuoksa, STM (etunimi.sukunimi@gov.fi)

Työpajojen fasilitointi ja yhteenveto:

Aleksi Ilpala ja Jaana Kalliomäki-Adan, HAUS
kehittämiskeskus Oy (etunimi.sukunimi@haus.fi)

