Sosiaali- ja terveysvaliokunta 29.3.2021

Janne Aaltonen – ONNI terveys / Med Group

Janne Aaltonen (sit.)

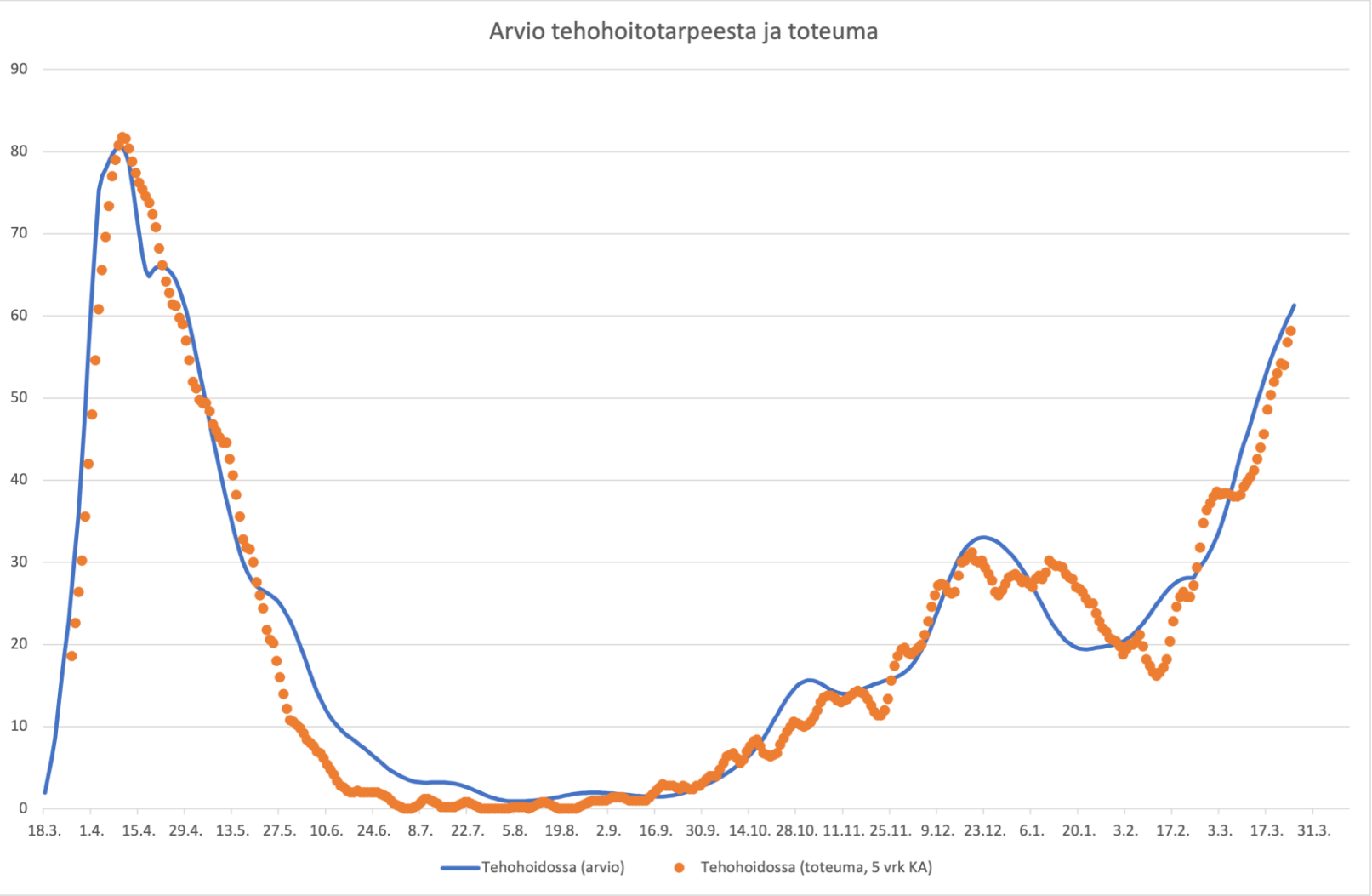


- **Erikoislääkäri** (anestesiologia), **MBA**
- **Med Group (2018 –)**
  - Liiketoimintajohtaja, ONNI terveys
  - Lääketieteellinen johtaja, Med Group
- **Aiemmin**
  - HUS-konsernihallinto (2016 – 2018)
    - Sote-koordinaatio, omistajaohjaus, markkinointi, kansainväliset suhteet; HUS-konsernin johtoryhmän jäsen
  - HYKSin Oy (2012 – 2016)
    - Toimitusjohtaja
  - Logica/CGI (2008 – 2012)
    - Lääketieteellinen johtaja; terveyshuollon tuotteiden ja palvelujen myynti ja markkinointi
  - HUS-konsernihallinto (2005 – 2008)
    - Kehittämishankkeista vastaava johtaja
    - Hallintoylilääkäri; sairaanhoitopiirin johtajiston ja johtoryhmän jäsen
  - Sydänanestesiologi, ambulanssilääkäri, ym.

Referenssit

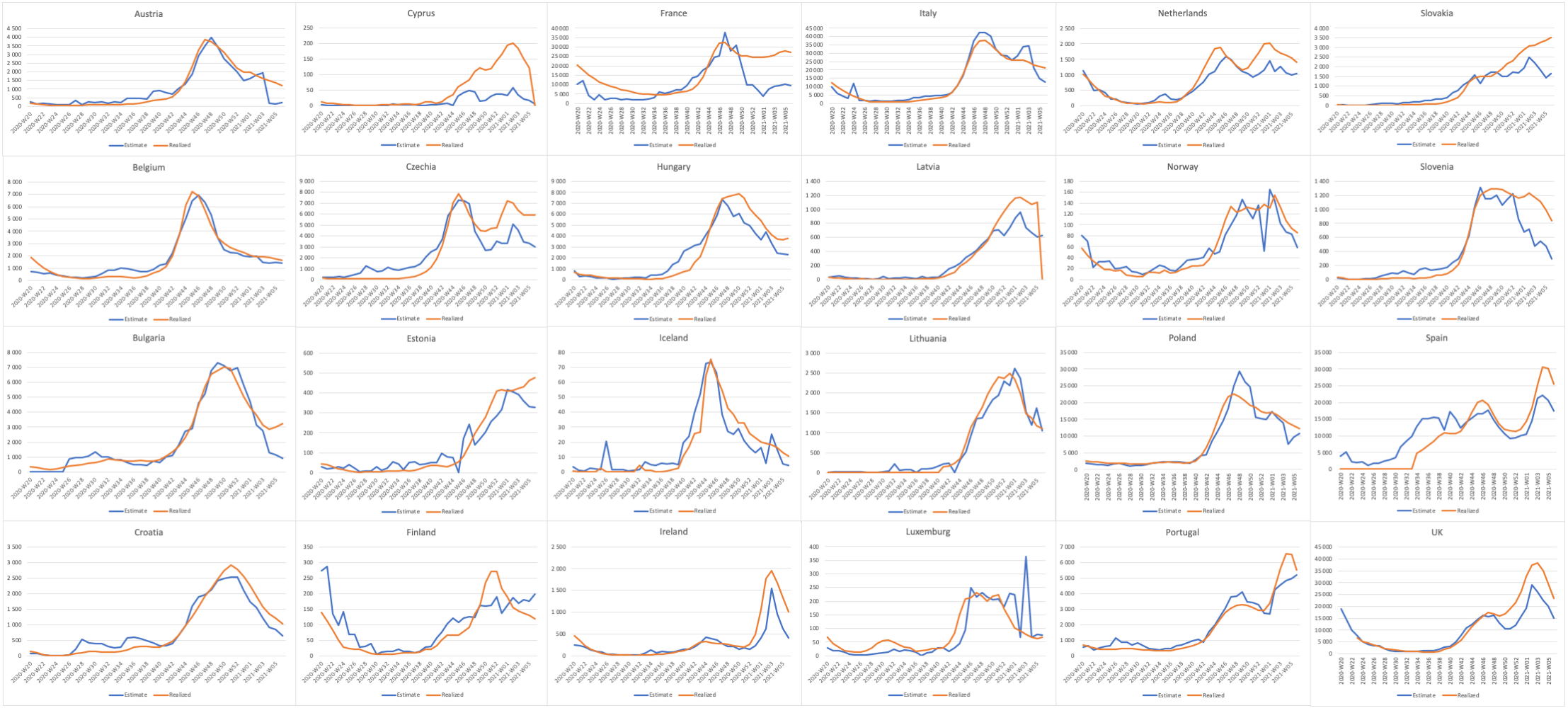


Tehohoitotarve Suomessa – ennuste ja toteuma



Ennustemalli perustuu testi- ja tapausmääriin, siinä ei millään tavoin huomioida tehohoidossa olleita; malli on sama koko pandemian ajalta, mutta kertoimin huomioidaan kevään 2020 alhaiset testimäärät ja 24.2.2021 alkaen B117-variantin vaikutus tehohoitoon

Sairaalahoito EU maissa – ennuste ja toteuma

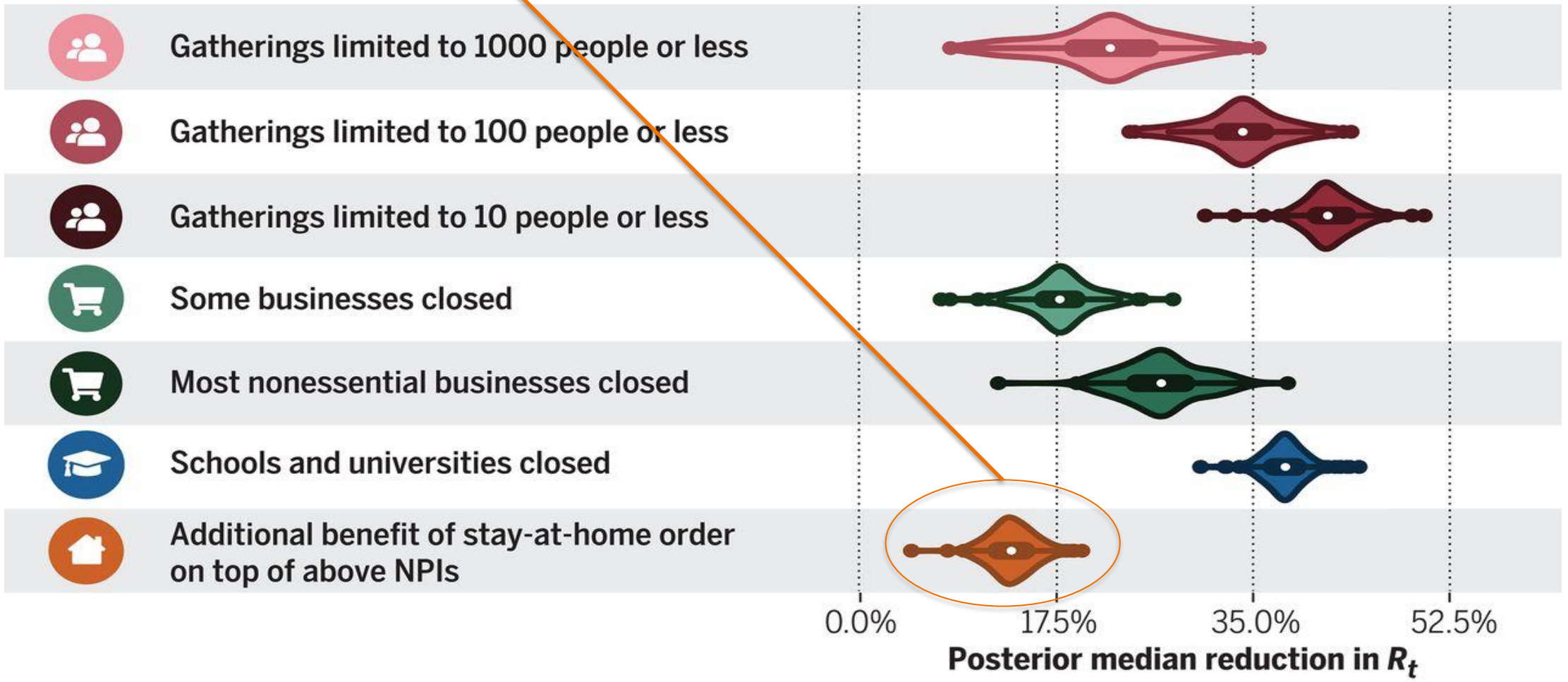


- Liikkumisrajoitusten oletettu teho

  (- vaihtoehtoiset toimenpiteet)
- Esitettyjen rajoitusten hyödyt/haitat
- Rajoitusten oikea-aikaisuus

Rajoitusten suhteellinen hyöty – Covid-19

Lakiesityksessä liikkumisrajoitusten vaikutus on arvioitu 25%:ksi



Brauner JM, Mindermann S, Sharma M, et. al. Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19. Science 371, 802 (2021);
https://doi.org/10.1126/science.abd9338

Mitä muuta voidaan tehdä kuin rajoittaa liikkumista?

1. **Koulujen/päiväkotien sulkeminen**
   - Em. Sciencen artikkeli piti (ala)koulujen sulkemisesta hyödyllisenä toimenpiteinä
   - Suomessa tähän on suhteuduttu hyvin kriittisesti
   - Vuoden 2021 aikana 0-9 –vuotiaiden tartuntojen määrä suhteessa väestöön on lisääntynyt kaikkein eniten
2. **Viruksen kantajien eristäminen muualle kuin kotiin**
   - Tartuntatautilaki antaa mahdollisuuden eristää taudinkantajat muualle kuin kotiin
   - Ilmeisesti tätä mahdollisuutta ei ole juurikaan käytetty
   - Lähes puolet tartunnoista tulee perhepiirissä
   - Uhka voi vaikuttaa sekä positiivisesti että negatiivisesti
3. **Ulkomailta tulevien infektioiden pysäyttäminen**
   - R-luvulla 1,2 kotimainen tartunta lisää tautitaakkaa 0,2:lla ulkomainen 1,2:lla
   - Uudet virusvariantit leviävät ulkomailta
   - Kaikki rajan ylittävät tulisi toistaisesti testata riippumatta siitä, mitä työtä tekevät tai onko negatiivinen testitulos
4. **Valmiuslain pykälien 86, 88 ja 93–95 käyttöönotto** (kuten keväällä 2020)

Rajoitusten hyödyt HUS-alueella (lakiesityksen taulukko 1)

Tautitaakka* ajalta 1.3.-30.6.2021					
Skenaario	Tapaukset	ESH	Teho	Kuolemat	LY
Jatketaan nykyrajoituksia (JNR)	71599	3054	413	226	3685
28.3. paluu helmikuun tasolle	99109	4031	542	290	4812
vs JNR	27510	977	129	64	1127
Lisärajoitukset -25%, 3 vko	60754	2547	343	189	3047
vs JNR	-10845	-507	-70	-37	-638
Lisärajoitukset -25%, 6 vko	42701	1920	260	151	2354
vs JNR	-28898	-1134	-153	-75	-1331

Koko pandemian aikana tähän asti HUS-alueella on ollut 44 847 tartuntaa

37 säästynyttä kuolemaa = 293 QALY:a
-> 293 / 1 mrd eur = 3,4 milj. eur /QALY

70 säästynyttä tehohoitojaksoa = 70 x 11,6 / 112 päivää = 7,25 sairaansijaa

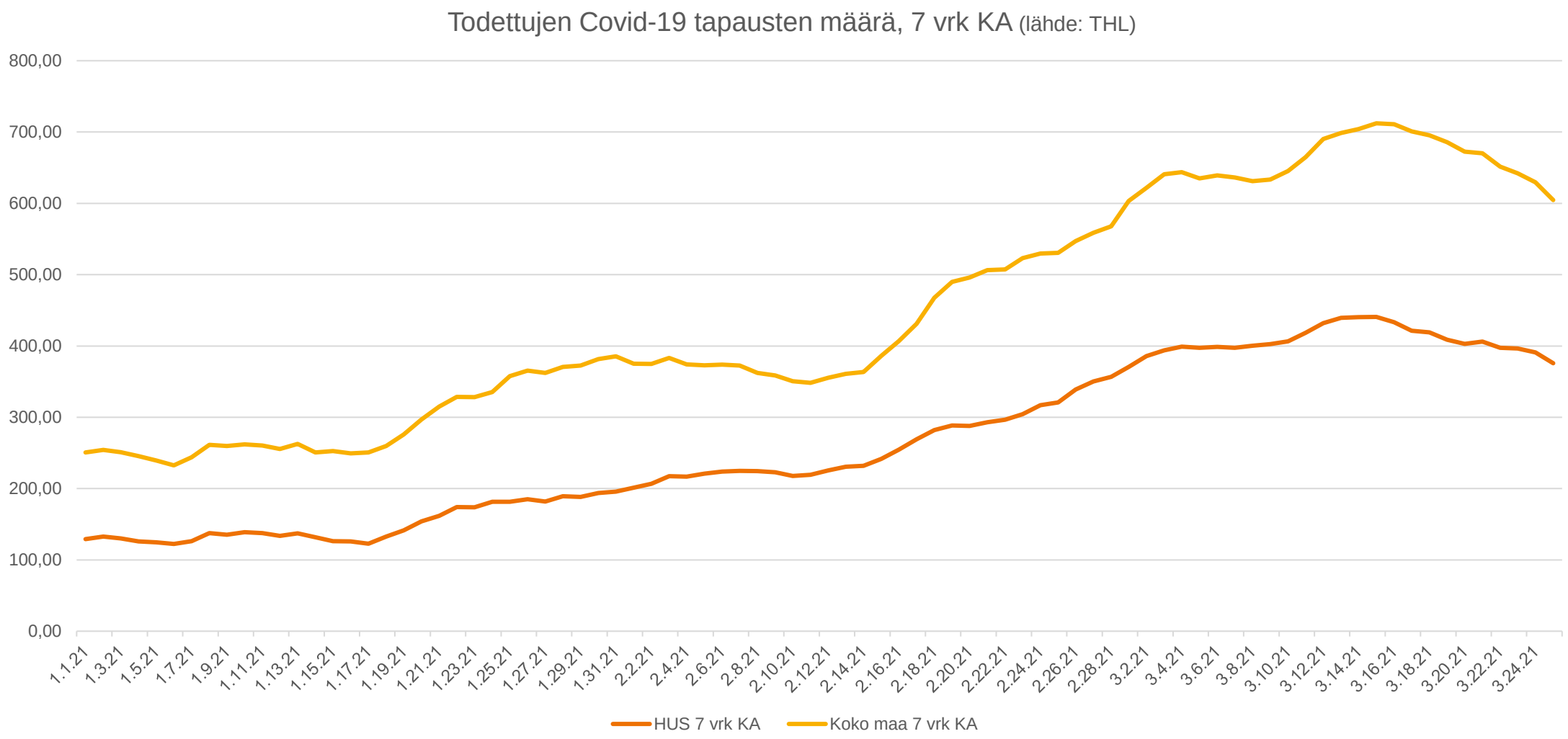
507 säästynyttä ESH-hoitojaksoa = (507 x 6) + [70 x (21-11,6)] / 112 päivää = 33 sairaansijaa

Mikäli HUS-alueella katsotaan tarkoituksenmukaiseksi rajoittaa kansalaisten liikkumista siksi, että ESH-kapasiteetista uupuu 33 sairaansijaa ja 7,25 tehohoitopaikkaa, tulee välittömästi käynnistää toimenpiteet resurssien lisäämiseksi!

Rajoitusten muut hyödyt/haitat

- Maskipakon tuomat hyödyt lienevät vähäiset, mutta haitat mitättömät -> perusteltu
- Vaikutusarviossa ei arvioida sosiaalisia vaikutuksia henkeen & terveyteen
  - Tiedetään, että osa väestöstä jättää hakeutumatta tarpeelliseen hoitoon, vaikka tätä ei kielletäkään
  - Sosiaalisilla vaikutuksilla vääjäämättömiä terveysvaikutuksia
- Lähes puolet tartunnoista tapahtuu perhepiirissä, eikä näiden tartuntojen leviämiseksi olla tekemässä mitään, mutta yksinasuvien vastaavat tartunnat katsotaan perustelluksi estää laajoin liikkumisrajoituksin?

Rajoitusten oikea-aikaisuus



Johtopäätökset

Mielestäni

- lain vaikutusarvio liioittelee rajoitusten hyötyjä ja vähättelee haittoja;
- oletus tartuntamäärien kehittymiseksi kaikkien esitettyjen mallien osalta on epärealistinen
- lakiesitys ei huomioi, että tartuntamäärät ovat kääntyneet laskuun jo nykyrajoituksin

Tästä huolimatta

- on perusteltua valmistella lisärajoituksia, sillä positiivisten osuus testatuista on kasvanut ja edelleen kasvussa; voimaanpano tulee säätää tarpeen mukaan

Jos rajoituksia toteutetaan

- ne tulisi asettaa vähintään 6 viikoksi, sillä 3 viikossa vaikutuksia ei kyetä näkemään (tai niitä ei olekaan)
- rokotukset tulee ohjata niille alueille, joilla liikkumisrajoitukset ovat voimassa, sillä tällöin tulee tehdä kaikki mahdollinen tartuntamäärien vähentämiseksi näillä alueilla

Kiitos!

janne.aaltonen@medgroup.fi

