Hannu Kiviranta

15.11.2023

Tarkastusvaliokunta

Tarkastusvaliokunnan kuulemistilaisuus 16.11.2023

Hallituksen vuosikertomus 2022

Eduskunnan Tarkastusvaliokunta on pyytänyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta kertomaan, kuinka varautumisesta ja ennakoinnista nykyiseen ja mahdolliseen seuraavaan covid-19 epidemia-aaltoon on huolehdittu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, kiittää Tarkastusvaliokuntaa mahdollisuudesta kertoa ennakointi ja varautumistoimista liittyen epidemia-aaltoihin.

Rokotusten merkitys covid-19 epidemioihin varautumisessa

THL seuraa jatkuvasti koronarokotusten tehoon ja turvallisuuteen liittyvää tutkimusta ja on mukana koronarokotuksiin liittyvässä kansainvälisessä yhteistyössä, joita koordinoivat Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC). Lisäksi THL tekee tiivistä yhteistyötä pohjoismaisten koronarokotusasiantuntijoiden kanssa koronarokotteiden turvallisuuteen, tehoon ja rokotussuosituksiin liittyen. Kertyvään tutkimustietoon perustuen THL antaa tarvittaessa rokotussuosituksia.

Suomen väestöllä on rokotusten ja tartuntojen takia hyvä suoja vakavaa koronatautia vastaan. Suurimmassa vakavan koronataudin riskissä oleville ryhmille on suositeltu kahtena viimeisenä syksynä tehosterokotetta, koska talviaikaan on ollut odotettavissa koronan tautimäärien kasvua. Tuoreen tehosterokotuksen on tarkoitus vähentää sairaalahoidon ilmaantuvuutta sekä koronaan liittyviä kuolemia. Rokotuksilla ei pystytä estämään monisairaiden henkilöiden koronasta johtuvia sairaalahoitoja kokonaan. Kuitenkin hyöty tehosteannoksista on merkittävä, sillä heidän riskinsä joutua sairaalahoitoon on niin korkea, että esimerkiksi 50 prosentin lisäsuoja muutaman kuukauden ajan säästää monta sairaalakäyntiä epidemiahuipun aikana. Toisaalta lieväkin tauti voi viedä huonokuntoisen henkilön sairaalahoitoon

Alle 65-vuotiailla, joilla ei ole vakavalle koronataudille altistavia sairauksia, aiemmin suositellut kolme rokoteannosta sairastetut koronataudit mukaan lukien antavat edelleen hyvän suojan vakavaa koronatautia vastaan. Suojan keston odotetaan olevan vuosia. Lisärokoteannokset nykyisin käytössä olevilla rokotteilla eivät olennaisesti vahvista jo aikaansaatua suojaa vakavaa tautia vastaan.

ECDC:n lokakuussa 2023 tehdyn mallinnuksen mukaan vuoden 2023 syystalven tehosterokotusten odotetaan vähentävän koronataudin kuolleisuutta 8–29 % syystalvikauteen 2022 verrattuna, jos rokotuskattavuus ikääntyneessä väestössä on korkea. Sairaalahoitoon rokotusten odotetaan vaikuttavan vastaavasti kuin kuolemiin. Tartuntoja taas rokotusten odotetaan vähentävän vain alle 4 %. Tehosterokotusten antamisella pyritään suurimmassa vakavan koronataudin riskissä oleville saamaan lisäsuojaa muutaman kuukauden ajalle oletettavasti korkeimman koronavirusilmaantuvuuden ajalle. Epidemia- aaltoja ei voida rokottein kuitenkaan juurikaan ehkäistä, eikä jokaista aaltoa vastaan antaa tehosterokotuksia ilman lääketieteellistä perustetta.

THL:n tartuntatautien kansainvälinen seuranta:

Ensimmäiset merkit mahdollisesti alkavasta pandemiasta ja uhkaavista tilanteista Euroopan ulkopuolella saadaan THL:n tietoon WHO:n kautta. Vuonna 2005 uusitun kansainvälisen terveyssäännöstön (International Health Regulations, IHR 2005) avulla pyritään torjumaan kansainvälisten terveysuhkien leviämistä. Terveyssäännöstö määrittelee kriteerit, joilla WHO:lle ilmoitetaan mahdollisesta kansainvälisestä terveydellisestä hätätilanteesta ja säännöstö tekee mahdolliseksi minkä tahansa kansainvälisen terveysuhkan riskinarvioinnin. Näin järjestelmä toimii tehokkaasti myös uusien uhkien havaitsemisessa ja torjunnassa.

Suomi seuraa vaarallisten tartuntatautien tilannetta Euroopassa yhdessä muiden EU maiden kanssa. ECDC on vuonna 2005 perustettu EU:n erillisvirasto. Virasto seuraa kiinteästi alustaviakin tartuntatautiuhkia maailmalla ja antaa sekä arvioita niihin liittyvistä riskeistä että toimintaohjeita uhkien tai toteutuneiden epidemiaryppäiden taltuttamiseksi.

Lokakuussa 2013 perustettu Euroopan unionin varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmä Early Warning and Response System of the European Union (EWRS) on väline, jolla maiden terveysviranomaiset ilmoittavat luottamuksellisesti merkittävistä tai alustavasti uhkaavilta näyttävistä tartuntatautitapauksista tai -tilanteista alueellaan. Lisäksi komission tukena on jäsenmaiden edustajista koottu Health Security Committee (HSC) alatyöryhmineen.

Koronapandemian aikana ECDC avasi uuden palvelun, EpiPulsen. Se on eurooppalaisten kansanterveysviranomaisten ja kumppaniorganisaatioiden kesäkuussa 2021 lanseeraama verkkoportaali, jossa kerätään, analysoidaan, jaetaan tartuntatautitietoja ja keskustellaan uhkien havaitsemisesta, seurannasta, riskinarvioinnista ja epidemiatoimista. Tämän foorumin avulla ECDC pyrkii vahvistamaan tartuntatautien ehkäisyä ja valvontaa tehostamalla varhaista uhkien havaitsemista ja arviointia. Se mahdollistaa tartuntatautien aiheuttamien uhkien paremman varautumisen ja hallinnan EU:ssa ja maailmanlaajuisesti.

THL:n tartuntatautien seuranta Suomessa:

THL ylläpitää valtakunnallista tartuntatautirekisteriä tartuntatautilakiin ja -asetukseen perustuen. Tartuntatautirekisteriin ilmoitetaan vuosittain noin 100 000 tartuntatautitapausta. Rekisteritietoja käytetään infektiotautien ehkäisyssä, tartuntatautien torjuntatyössä ja tutkimuksessa. Tartuntatautirekisteriin ilmoitetaan mikrobilöydökset automaattisesti suoraan laboratorioista. Tartunnan tai taudinkuvan diagnosoinut lääkäri tekee myös lääkärin ilmoituksen yleisvaarallisista sekä ilmoitettavista taudeista.

Hoitoilmoitusjärjestelmä (Hilmo) on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä. Se koostuu kolmesta eri osasta: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä (sosiaali-Hilmo), terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteristä (terveys-Hilmo) ja perusterveydenhuollon avohoidon, mukaan lukien työterveyshuolto ja kotihoito, hoitoilmoitusrekisteristä (Avohilmo).

Koronapandemian alun jälkeen vakavien tautitapausten seurantaa on kehitetty merkittävästi. Sairaalahoitoisten tapausten rekisteröintiviive ennen pandemiaa oli noin puolitoista vuotta, mutta nyt vain muutama päivä. Alkavien sairaalahoitojen seuraaminen on pandemian tilannekuvassa hyvin tärkeää, sillä siihen ei vaikuta testauskapasiteetti tai sairastuneiden testiin hakeutumisen aktiivisuus. Helpottamaan tilannekuvan nopeaa saantia on hoitoilmoitusrekisteriin lisätty hoidon alkuilmoitus,

joka kirjautuu rekisteriin jo siinä vaiheessa, kun potilas saapuu osastohoitoon. Tämä ilmoitus voidaan lähettää ilman diagnoosia, eli tieto saadaan pitkänkin sairaalahoidon alussa.

On huomattava, että myös perusterveydenhuollossa tietyllä taudinkuvalla esimerkiksi influenssan kaltaisen taudinkuvan vuoksi käyneiden henkilöiden ja käyntien lukumäärää ajassa pystytään THLssä käytännössä seuraamaan ajantasaisesti – edellytyksenä se, että palvelujärjestelmän puolella tiedot kirjataan ja tekniset tiedonsiirrot palvelutuottajien asiakas- ja potilastietojärjestelmistä toimivat luotettavasti.

Suomalainen tehohoidon laaturekisteri siirtyi koronapandemian aikana THL:n vastuulle ja rekisterissä on vakavan hengitystieinfektion taudinkuvalla teho-osastolle päätyvien potilaiden kohdalla alkuilmoitusmahdollisuus, mikä mahdollistaa tiedon ajantasaisuuden.

THL seuraa koronaviruksen muuntelua otoksesta sairaalahoitoon joutuneita potilaita sekä jätevesinäytteistä. Koronaviruksen alalinjoja ja yksittäisiä mutaatioita seurataan ja tutkitaan kansallisella ja kansainvälisellä tasolla muun muassa niiden leviämiskyvyssä ja taudin vakavuudessa mahdollisesti tapahtuvien muutosten varalta sekä rokotetehon, lääkeaineherkkyyden ja diagnostisten testien herkkyyden selvittämiseksi.

Jätevesinäytteitä tutkimalla voidaan osoittaa erilaisten tartuntatautien esiintyminen viemäriverkoston kokooma-alueen väestön keskuudessa. Toisaalta jätevesi voi osoittaa, että tutkittavaa tartuntatautia ei todennäköisesti esiinny tässä väestössä. Suomessa on tutkittu jätevesistä kansallisesti kattavasti poliovirusta jo 60 vuoden ajan ja uutta SARS-CoV-2-koronavirusta lähes koko COVID-19-pandemian ajan, keväästä 2020 alkaen. Jatkossa jätevesiseurantaan lisätään muita hengitystieinfektioita aiheuttavia viruksia, mm. A- ja B-influenssa sekä RSV.

<u>THL:n viestintä tartuntatautitilanteesta ja tuki hyvinvointialueille</u>:

THL jakaa kansainvälistä ja kansallista tartuntatautien tilannekuvaa sekä asiantuntijatahoille ja julkisuuteen. Julkaisemme mm. tartuntatautilääkäreille tarkoitetun viikkoraportin (luokiteltua aineistoa) sekä pidämme hyvinvointialueiden tartuntataudeista vastaavien lääkärien kanssa säännöllisesti kokouksia. Tilannekuvan jakamisella ja yhteisillä keskusteluilla tartuntataudeista vastaavien lääkärein kanssa luodaan edellytyksiä hyvinvointialueiden varautumiselle tautitilanteen muutoksiin.

Kaikille tarkoitettua tilannekuvaa THL jakaa aktiivisesti verkkosivullaan ja mediassa. Esimerkiksi koronatilanteesta löytyy tällä hetkellä tietoa tartunnoista, sairaalahoitoisuudesta, kuolleisuudesta, rokotusten edistymisestä, koronaviruksen varianteista ja jätevesiseurannasta.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos tukee yhteisten hoito-ohjeiden luomista hyvinvointialueilla tarjoamalla käyttöön esimerkiksi riskiryhmien määrittelyä sekä kokoa toimenpiteiden kohdentamiseksi. Lisäksi THL on toimittanut kliinikkoasiantuntijoille riskiestimaatteja hoitosuositusten pohjaksi.

<u>THL koostaa valtakunnallisen palvelujärjestelmän tilannekuvan</u>

Tartuntatautitilannetta laajempi palvelujärjestelmän tilannekuvaseuranta on aloitettu hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa vuoden 2023 alussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee järjestämislaissa todetun viiden sote-valmiuskeskuksen verkottunutta rakennetta ja sosiaali- ja terveysministeriön, STM, kanssa muodostettavaa valtakunnallista tilannekuvaa. Tilannekuva

antaa ajantasaisen kuvan hyvinvointialueiden ensihoidon, päivystyksen tilanteesta sekä leikkaussalien ja vuodeosastopaikkojen riittävyydestä. Lisäksi tilannekuvaan kerätään tietoa sosiaalihuollon, iäkkäiden ja vammaisten palvelujen tilasta.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Otto Helve