

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausunto on valmisteltu lausuntopalvelu.fi:ssä

Viite: Lausuntopyyntönnö 21.6.2023, VN/19612/2023

## Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen pandemiavalmiussuunnitelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesta pandemiavalmiussuunnitelmasta. Yleiskommenttina THL lausuu, että pandemiavalmiussuunnitelma on päivitetty tilanteessa, jossa suunniteltua kansallista arviointia pandemiatoimien tehokkuudesta tai vaikutuksista ei ole vielä tehty. Näin ollen ei suunnitelmassa voida huomioida pandemiatoimia esimerkkinä tehokkaista toimista vaan vain kuvailla niiden toteutusta. Tästä syystä THL katsoo, että esimerkiksi vapaan liikkuvuuden rajoitusten merkitys epidemian hallinnalle on suunnitelmassa käsitelty yllättävän kriittikittömästi. THL toteaa, että pandemiavalmiussuunnitelma on tärkeä päivittää pandemiaselvitysten ja uusien EU:n pandemiavalmiussuunnitelmia koskevien velvoitteiden valmistumisen myötä. Tässä vaiheessa olisi myös tärkeä arvioida pandemiavalmiussuunnitelman rakenteen laajaa päivitystä siten, että pandemiaa käsiteltäisiin koko yhteiskunnan kriisinä.

### Ovatko säädöspohja, toimijat ja pandemian hallinnan eri osa-alueet huomioitu suunnitelmassa riittävällä tavalla?

**Pandemiavalmiussuunnitelma tunnistaa kattavasti säädöspohjan, toimijat ja pandemian hallinnan eri osa-alueet sosiaali- ja terveydenhuollossa.**

**Suunnitelma hyötyisi siitä, että toimijoiden rooleja ja pandemian hallinnan eri osa-alueita tarkasteltaisiin esimerkiksi pandemiavaiheiden tai kriisisyklin kautta.**

Kriisisyklissä pandemia jaetaan neljään vaiheeseen: varautuminen ja valmius, kriisiin havahtuminen ja vasteen käynnistyminen, kriisin hallinta ja vaikutukset, oppiminen ja palautuminen (Thomas et al. 2020, Kihlström et al. 2022). Tämä varmistaisi, että kaikki pandemian hallinnassa olennaiset osa-alueet tulisivat tasapainoisesti huomioituiksi läpi suunnitelman. Nyt eri luvuissa painopiste vaihtelee tämän osalta. Pandemian aikana eri vaiheet voivat olla päällekkäisiä ja toistua tilanteen edetessä. Palautumisvaihetta on tärkeä pitää esillä muiden kriisin vaiheiden kanssa samalla painoarvolla. Palautumisvaiheeseen panostaminen ja riittävän jälkihoidon resursoiminen ovat tärkeä osa pandemioiden hallintaa.

**Suunnitelma ei huomio riittävästi pandemian mahdollisia heijastevaikutuksia tai yhteiskunnallisia vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella.** Pandemioiden hahmottaminen monialaisina yhteiskunnallisina ja sosiaalisina kriiseinä on muutosjoustavuuden edistämisen kannalta keskeistä (Kihlström ym. THL, Tutkimuksesta tiivistä 27/2022). Pandemiavalmiussuunnitelma keskittyy sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan ja varautumiseen. Se tunnistaa mahdollisen pandemian laajat vaikutukset (rivi 153), mutta korostaa laajemman varautumisen olevan muiden ministeriöiden tai yksilöiden vastuulla. Rajautuminen tiukasti sosiaali- ja terveydenhuoltoon voi olla perusteltua mutta myös hankalasti toteutettava tehtävä. Pandemioiden hallinta edellyttää monialaista toimintaa, joka ei rajaudu ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoihin tai pelkästään STM:n hallinnonalaan. Yhteiskunnallisella tasolla pandemiavalmiussuunnittelu ja suunnitelman luvut 2-3 hyötyisivät tiivistä pohdinnasta covid-19 -pandemian opeista ja niiden systemaattisesta

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

keräämisestä (esim. Helve, Järvinen, Salminen, Duodecim-lehti 13/2023, Kihlström et al. 2022, Huhtakangas et al. 2022, Kihlström et al. 2021).

**THL:lla tulee olla selkeä ja merkittävä rooli osana tartuntatautien torjuntaa ja pandemiavalmiutta.** THL tukee asiantuntemuksellaan palvelunantajia, aluehallintovirastoja ja ministeriötä pandemiatilanteen hallinnassa. Selkeä roolijako strategian ja sen toimeenpanon suunnittelussa ja johtamisessa tukee tehokasta toimintaa erityistilanteessa. THL:n tehtävistä todetaan 4.2.2.2: "THL seuraa ja selvittää tartuntatautien esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa ja antaa väestölle ohjeita tartunnan ehkäisemiseksi." Väestölle annettavien ohjeiden lisäksi THL antaa ohjeita tartuntojen torjumiseksi terveydenhuollossa. Kansallisena tartuntatautiviranomaisena THL:llä on keskeinen rooli myös viestinnässä. THL:n pandemiaviestintä perustuu tutkimukseen ja asiantuntemukseen ja laitos vastaa omasta viestinnästään. Pandemiatilanteessa väestön, ammattilaisten ja median tiedontarve on valtava. Onnistuneella viestinnällä voidaan vaikuttaa kansalaisten käyttäytymiseen ja siten pandemian etenemiseen.

**Pandemiavalmiussuunnitelmassa tulisi huomioida selkeämmin valmiuskeskusten tarjoamat mahdollisuudet kehittää niin valmiussuunnittelua kuin selkeyttää toimintaa häiriötilanteessa.** Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vastuita ja tehtäviä valmiussuunnittelussa ja varautumisessa kuvataan laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021 50-51§) sekä sitä täydentävissä asetuksissa (mm. 308/2023 ja 309/2023). Laissa määritetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Orpon hallituksen ohjelmassa todetaan: "Kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista vastata kansainvälisiin, kansallisiin ja alueellisiin riskeihin normaali- ja poikkeusoloissa vahvistamalla viiden yhteistyöalueen roolia." Pandemiavalmiussuunnitelma tunnistaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen ja nk. viiden mallin mukaisen toiminnan. Valmiuskeskusten roolin vahvistamista on sivuttu STM:n muistiossa tartuntatoimijoiden ja viranomaisten esittämistä lainsäädännön kehittämistarpeista koskien tartuntatautilainsäädäntöä. Toistaiseksi valmiuskeskusten rooli on ohut erityisesti tartuntatauteihin liittyvissä erityistilanteissa.

THL:n luvussa 4.2.2.2 kuvattuja tehtäviä tulisi täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon rekisteritietojen ylläpidolla THL lain 668/2008 2 § ja 5 § sekä tartuntatautilain 1227/2016 4 luvun mukaisesti. Tämä THL:n tehtävä on tunnistettu muissa pandemiavalmiussuunnitelman luvuissa. THL:n kyvykkyyksiin kuuluu myös pandemian laajempien yhteiskunnallisten vaikutusten arviointi oman tehtäväkenttensä osalta.

Säädöspohjassa huomioitavia lakeja ja asetuksia on mm. valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023 sekä laki terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta, 668/2008 (erityisesti 5 §).

**Ovatko läpileikkaavat teemat asianmukaisia ja huomioitu riittävällä tavalla kautta suunnitelman?**

**Läpileikkaavat teemat ovat asianmukaisia ja huomioitu pääsääntöisesti riittävällä tasolla pandemiavalmiussuunnitelmassa.** Jos läpileikkaavia teemoja halutaan pitää erityisesti esillä, voisi suunnitelma hyötyä esimerkiksi koontitaulukosta tai lyhyestä yhteenvedosta jokaisen luvun lopussa, jossa käsiteltyä teemaa tarkasteltaisiin erityisesti läpileikkaavien teemojen näkökulmista.

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

Teema 2.2.5 vaikuttavuus koostuu a) toimenpiteiden vaikuttavuudesta ja b) niiden yhteiskunnallisista vaikutuksista. Näiden kahden näkökulman erottaminen vahvistaisi molempien näkökulmien käsittelyä osana suunnitelmaa.

**Pandemiavalmiussuunnitelmassa on tunnistettavissa resilienssi-teema, jota ei ole nostettu esille luvussa 2.2.** Resilienssillä voidaan tarkoittaa kykyä varautua erilaisiin häiriöihin ja uhkiin, hallita niitä (selviytyä, sopeutua ja uudistua) ja oppia niistä. Resilienssiä sivutaan suunnitelmassa niin väestön, palvelujärjestelmän ja henkilöstön muutosjoustavuuden ja jaksamisen näkökulmasta. Suunnitelma voisi hyötyä siitä, että resilienssi otettaisiin yhdeksi läpileikkaavaksi teemaksi. Aihetta on käsitelty mm. THL:n ja Kelan työpaperissa 14/2023 - Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023.

**Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa, jotta se palvelisi parhaalla mahdollisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista ja valmiussuunnittelua alueellisella ja valtakunnallisella tasolla?**

**Suunnitelma hyötyisi sen konkretisoimisessa, miten tilannekuva on viivytystä kaikkien sitä tarvitsevien viranomaisten saatavilla.** Covid-19-pandemian alussa osa viranomaisista jäi keskeisen tiedon ulkopuolelle osin jo siksi, että kaikkien toimijoiden roolia ei tunnistettu osaksi pandemian hallinnan kokonaisuutta tai tietoa ei haluttu jakaa luottamuspulan vuoksi. Varautumisen näkökulmasta suunnitelma voisi hyötyä esimerkiksi siitä, että siinä nostettaisiin esiin konkreettisia toimia, joilla pandemioiden välillä voitaisiin rakentaa toimijoiden välisiä yhteistyöverkostoja ja luottamusta. THL on osaltaan käynnistänyt toimenpiteet valmiuden tilannekuvan muodostamiseksi (mm. THL Työpaperi 25/2021).

**Tilannekuvan kokoamisessa tulisi painottaa kansallisia rekisterejä, joita voidaan tarvittaessa täydentää luvussa 6 kuvatuilla muilla seurantajärjestelmillä.** Mahdollisimman ajantasainen, tunnistettava rekisteritieto sairaalahoitoisten potilaiden ilmaantuvuudesta on yksi tärkeimmistä levinneisyyden ja esim. torjuntatoimien vaikutusten seuraamisen indikaattorista. Pandemiavalmiussuunnitelma tunnistaa tämän tiedon vain kuormitusindikaattorina. Tältä osin luvun 6 taulukointia ja mittariesimerkkejä tulisi tarkistaa.

**Väestön immuniteetin seurannan tulisi nivoa yhteen osaksi pandemiavarautumista.** Väestön immuniteettia voidaan seurata sekä ennakoivasti, ajantasaisesti tai takautuvasti. Ennakoivassa seurannassa väestössä aiemmin kiertäneiden taudinaiheuttajien ja rokotteiden tuottamaa immuniteetin tasoa voidaan arvioida eri ikä- ja kohderyhmissä ja eri maantieteellisillä alueilla sen arvioimiseksi, kuinka kattava väestön immuniteetti taudinaiheuttajaa vastaan on, ja millainen väestön alttius on taudinaiheuttajan leviämiseen epidemia- tai pandemiatilanteessa. Pandemiatilanteessa immuniteetin ajantasainen seuranta auttaa tunnistamaan, kuinka suuri osa väestöstä on altistunut taudille ja kehittänyt vasta-aineita ja kuinka erilaiset toimenpiteet vaikuttavat taudin leviämiseen. Takautuvasti toteutettavan väestön immuniteetin seurannan avulla voidaan arvioida, kuinka suuri osa on sairastanut taudin. Näitä voisi käsitellä kappaleissa 6. Tilannekuva ja riskinarviointi, 6.3. Tilannekuvan kokoaminen ja 6.3.1. Otosseuranta,

**Tilannekuvan osana tulisi pohtia laajempien yhteiskunnallisten vaikutusten arviointia akuutin kriisin aikana, jotta myös näitä tietoja voitaisiin hyödyntää paremmin pandemian hallintaan liittyviä päätöksiä tehtäessä.** THL toteutti covid-19-pandemian aikana yhteiskunnallisten vaikutusten seurantaa, jossa pandemian ja sen hallinnan vaikutuksia tarkasteltiin laaja-alaisesti väestön terveyden ja hyvinvoinnin, elinolojen, sosiaali- ja terveystalouden näkökulmista. Pitkittyneissä erityistilanteissa on yhteiskunnallisten, sosiaalisten ja laajempien hyvinvointivaikutusten arviointi olennaista.

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

Eriyistä huomiota tulisi kiinnittää haavoittuvassa asemassa olevien ihmisryhmien palveluiden, hyvinvoinnin ja elinolojen seurantaan, koska aikaisemmista pandemioista tiedetään, että pandemioiden suorat ja epäsuorat vaikutukset kasautuvat usein juuri näille väestöryhmille. Suunnitelma voisi hyötyä siitä, että keskeisiä yhteiskunnallisia vaikutuksia/niiden indikaattoreita taulukoitaisiin suunnitellaan samaan tapaan kuin on tehty epidemiologisen ja terveydenhuollon tilannekuvan osalta.

Luvussa 7 (rivit 992-997) todettiin, että väestöviestintää voi olla tarpeen kohdistaa koko väestöön, tietyille alueelle, tai tiettyihin väestöryhmiin kuten eri kieliryhmille tai matkailijoille. Luvussa tulisi antaa konkreettista tietoa ja ohjeistusta eri väestöryhmille viestimisestä ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien huomioimisesta. Esimerkiksi toimintarajoitteiset ja vammaiset ihmiset sekä maahan muuttaneet ihmiset voivat olla muuta väestöä haavoittuvammassa asemassa pandemiatilanteessa. Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2021 lopussa yli 8 % Suomen väestöllä oli joku muu ensimmäinen kieli kuin suomi, ruotsi, tai saamenkielet (Tilastokeskus 2022). Selkeän ja ymmärrettävän kielen lisäksi tarvitaan selko- ja monikielistä viestintää, joka huomioi ihmiset, joille selkään yleiskieli on liian vaikea ymmärtää. **THL, Kehitysvammaliiton ja Kuntaliiton ovat tuottaneet vammaisten ja maahan muuttaneiden ihmisten selviytymistä tukevat toimintakortit vakaviin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin (THL Ohjaus 7/2023). Näitä toimintakortteja on hyvä hyödyntää kunnan tai hyvinvointialueen varautumisen suunnittelussa.**

Valmiustoiminnan osalta voisi olla järkevää, että laboratorioverkosto ei olisi liian fyysisesti keskitetty. Kriittisiä analyysivalmiuksia ei pitäisi löytyä vain yhdeltä paikkakunnalta tai rakennuksesta. THL huomioi lisäksi, että näytteiden lähettämistä analysoitavaksi ulkomaille (ostopalvelu) diagnostisen kapasiteetin lisäämiseksi ei ole käsitelty.

Luvussa 12 käsitellään henkilöstön riittävyttä ja osaamisen turvaamista. Luku keskittyy pitkälti sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstöön. Covid-19-pandemia kuitenkin osoitti, että kaikilla hallinnon tasoilla on tarpeen varautua nykyistä paremmin laaja-alaisiin kriisitilanteisiin ja kartuttaa osaamista. Esimerkiksi osaaminen lainsäädännön soveltamisen osalta oli jossain määrin puutteellista. Keskeisten viranhaltijoiden jaksamista tulee myös tukea kriisitilanteessa sote-henkilöstön lisäksi ja huolehtia järjestelmän päätöksentekokyvystä. Viranomaiset kohtasivat covid-19-pandemian aikana myös painostusta ja häiritä erityisesti joidenkin vaikeiden rajoituspäätösten kohdalla. Suunnitelma hyötyisi siitä, että myös tämä olisi otettu suunnitelmassa huomioon.

## Muita muutosehdotuksia?

Varautuminen hengitystieviruksen aiheuttama pandemia konkretisoisi pandemiavarautumissuunnitelmaa. Pandemiavalmiussuunnitelma antaa yleiskuvan pandemiavarautumisen asiakokonaisuuksista ja että sitä voidaan hyödyntää alueellisissa ja toimialakohtaisissa suunnitelmissa. Suunnitelma voidaan täsmentää huomioimalla varautuminen hengitystieviruksen aiheuttamaan pandemiaa liitteenä tai suunnitelmaa konkretisoivina infolaatikoina. Todennäköisin pandemian aiheuttaja on hengitystievirus. Kappaleissa Otosseuranta ja Näytteenotto keskitytään hengitystieviruksiin. Nämä tekstiosuudet (s. 41 rivit 864- 893 ja s.55 rivit 1233-37) voisivat olla infolaatikoissa, jolloin yleisluontoisuus jatkuisi läpi tekstin. Myös influenssa -diagnostiikan voisi esittää infolaatikossa.

Rivi 130, "Sekä pandemiaan varautuminen että pandemian onnistunut hallinta edellyttävät terveydenhuollon viranomaisten ja eläinterveysviranomaisten yhteistoimintaa..." esitetään lisättäväksi "terveydenhuollon, ympäristöterveydenhuollon ja eläinterveysviranomaisten"

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

Rivi 297, YTA-lyhenteen voisi avata tekstissä, kun mainitaan ensimmäisen kerran.

Rivi 523, Uskonnollisilla yhdyskunnilla pitäisi olla uskonnollisilla yhteisöillä (s.28)

Rivi 363, "Fimealla tuottaa..." pitäisi olla Fimea tuottaa

Rivi 394, "Zoonoottisten patogeenien torjunnassa... Ruokavirasto toimii yhteistyössä terveydenhuollon kanssa" tulisi lisätä terveydenhuollon ja THL:n kanssa.

s 37, Taulukko 1, seropositiivisten osuus; hyödyt ja rajoitukset kohtaan: Luotettavuutta heikentävät mahdolliset ristireagoivat vasta-aineet, esim. 2009 pandemiassa vanhemmalla väestöllä esiintyi ristireagoivia vasta-aineita.

Riviltä 1016 alkaen luetellaan pandemiaviestinnän keskeisiä sisältöjä. Listaani voisi lisätä myös pandemian hallintatoimien sosiaalisten/yhteiskunnallisten vaikutusten viestimisen väestölle. Pandemian hallitsemiseksi tehdyillä toimilla on aina myös vaihtoehtokustannuksia, joista tulisi myös viestiä avoimesti ja ymmärrettävästi kansalaisille. Viestinnän asianmukainen resursointi tulisi myös huomioida pandemiavarautumisessa.

Luvussa 10.1. kuvataan väestöön kohdistuvia torjuntakeinoja ja suojainten käyttöä. Riviltä 1305 kuvataan suojaimia yksityiskohtaisesti. Ehdotamme tähän osioon seuraavia tarkennuksia: Kasvot peittävä visiiri suojaa käyttäjäänsä pisaratartunnalta, mutta ei kosketustartunnalta. Kosketustartuntoja väestössä estetään käsihygienialla. Lisäksi tekstilaatikossa sivulla 58 mainitaan "Covid-19-pandemian aikana kasvomaskeiden universaalilla käytöllä vähennettiin hengitystieinfektioiden määrää väestössä" ja viitataan artikkeleihin 27 ja 28. Ehdotamme listaan lisättäväksi huomattavasti ajankohtaisemman Cochrane-artikkelin "Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses" (Jefferson et al 2023), jolloin maininta muutettaisiin muotoon "On mahdollista, että covid-19-pandemian..."

Luvussa 10.3. Tartuntojen torjunta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Rivillä 1396 mainitaan puhdistus- ja desinfiointiaineiden kulutuksen seuranta, tätä voisi tarkentaa, mitä puhdistus/desinfiointiaineita tässä tarkoitetaan.

Rivi 756, ehdotetaan tekstiin lisäystä torjuntatoimenpiteiden vaikuttavuudesta osana tilannekuva: "Pandemiavaiheen tilannekuva pohjaa normaaliolojen tilannekuvaan, mutta tiedon määrän ja ajantasaisuuden tarve lisääntyy ja tietoa tarvitaan esimerkiksi taudinaiheuttajasta ja sen leviämisestä, torjuntatoimenpiteiden vaikuttavuudesta ja palveluiden kuormituksesta."

Rivi 787, Taulukko 1. Kommentti: Taulukkoon voisi lisätä esimerkkinä myös jätevesiseurannan.

Rivi 806, " Esimerkiksi kansalaisten itse raportoimia... , jossa laboratoriodiagnostiikkaa ei ole saatavilla." Sivulauseen " jossa laboratoriodiagnostiikkaa ei ole saatavilla" voisi poistaa, koska osallistava seuranta tukee raportointia, vaikka laboratoriodiagnostiikkaa olisikin tarjolla

Rivi 1002: Matkailijan terveysopas sisältää yleistä tietoa, sitä ei päivitetä nopeassa muuttuvassa pandemiatilanteessa.

Rivi 1202 maininta että Ruokavirastolla on BSL3 tason laboratorio. Voisi mainita, että myös THL:llä on vastaavan tason laboratorio (edellinen kappale).

Aleksi Yrttiaho

31.8.2023

Rivit 1219 ja 1220 diagnostinen -sana tavuttunut väärin

Riviltä 1890 lähtien puhutaan palveluiden priorisoinnista. Suunnitelma hyötyisi siitä, että tältä osin määriteltäisiin selkeästi, kenen vastuulle toimintojen priorisointi kuuluu.

Rokotteet on suunnitelmassa käsitelty tavallaan yhtenä lääkkeenä. Rokottaminen on kuitenkin tärkeimpiä keinojamme estää pandemian leviämistä (teho infektiota vastaan) ja esim. estämään kuolleisuutta (pandemian vaikutukset) eli tulee käsitellyksi vain osaltaan luvun henkilöstövoimavarat ja kantokyky alla. Nykyinen 12.3 Rokottaminen tulisi olla luvussa Lääkkeet ja rokotteet, esim. alaotsikolla Rokotteiden kohdentaminen. Lisäksi aliluku ”Rokotusten vaikutukset” tulisi olla nimettynä sisältönsä mukaan eli rokotusten kirjaaminen. Tällä hetkellä siinä ei ole tietoa rokotusten vaikutuksista. Laajojen rokotusten järjestäminen edellyttää myös terveydenhuoltojärjestelmältä toimintojen uudelleen organisoimista, joka olisi myös hyvä huomioida suunnitelmassa.

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Teknologia- ja riskienhallintajohtaja

Aleksi Yrttiaho

**SIGNATURES****ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 6 pages before this page

Dokumentet inneholder 6 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 6 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 6 sider før denne side

Detta dokument innehåller 6 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende