

KANSALLINEN COVID-19-TESTAUS- JA JÄLJITYSSTRATEGIA

Kansallinen COVID-19 testaus- ja jäljitysstrategia on osa hallituksen linjaamaa hybridistrategian uudistamista ja sen toimintasuunnitelmaa. Strategia seuraa hybridistrategian uudistuksen keskeisiä periaatteita ja linjauksia, mukaan lukien lapsen edun ensisijaisuuden periaatetta.

Koronapandemian luonne on vuoden 2021 jälkipuoliskolla muuttunut. Samalla kun rokotuskattavuus on noussut alkusyksystä asetettuun tavoitteeseen ja estänyt tehokkaasti rokotettujen joutumista sairaalahoitoon, väestön lisääntyneet kontaktit ja entistä helpommin leviävät koronaviruksen muunnokset ovat pitäneet tautitaakan suurena. On ilmeistä, että alkusyksystä tavoitteeksi asetettu ja nyt saavutettu rokotuskattavuuden taso ei riitä hallitsemaan epidemiaa nykyisillä väestön kontaktimäärillä, sillä myös rokotetut voivat saada tartunnan, yleensä lieväoireisen tai jopa oireettoman, ja levittää sitä eteenpäin.

Uuden testausstrategian käyttöönoton jälkeen näytemäärät aluksi vähenivät ja positiivisten näytteiden osuus kasvoi. Hengitystieinfektiokauden alettua testimäärät ovat kuitenkin lokakuun puolivälin jälkeen jatkuvasti nousseet. Lisääntynyt näytteenoton tarve ja koronapositiivisten tulosten suuri määrä yhdessä rokotusohjelman toteutuksen kanssa ovat jälleen sitoneet paljon perusterveydenhuollon henkilökuntaa. Erityisesti rokottamattomien henkilöiden vakavat infektiot johtavat erikoissairaanhoidon kuormittumiseen ja uhkaavat muiden sairauksien hoitoa.

Rokotuskattavuuden nostaminen edelleen on keskeisin epidemian hallintakeino. Toinen strateginen tavoite on jarruttaa rokottamattomien aikuisten sairaalahoitoa edellyttävää sairastumista, jotta voidaan turvata terveydenhuollon kantokyky ja yhdenvertaisuuden edellyttämä muiden sairauksien hoito. Testauksen ja jäljityksen strategisia tavoitteita on tarkasteltava nyt uudelleen, huomioiden terveydenhuollon muun toiminnan ja muun laboratoriodiagnostiikan turvaaminen. Tarkoituksenmukaiset testauskriteerit ovat välttämättömiä myös jäljityksen toimivuuden kannalta, sillä väestön lisääntyneiden kontaktien myötä altistuneiden kartoitus ja kontaktointi vaatii resursseja. Sekä testaamista että jäljitystä tulee toteuttaa niin, että niiden avulla pystytään estämään jatkotartuntoja siten, että toiminnalla suojataan erityisesti vakavalle koronainfektiolle alttiita väestöryhmiä.

Kansallinen testaus- ja jäljitysstrategia on luonteeltaan suositus. Testauksen ja jäljityksen toteuttamisessa tulee huomioida alueellinen ja paikallinen tilanne sekä sen pohjalta viranomaisten tekemät päätökset testauksen ja jäljittämisen tarkoituksenmukaisesta kohdentamisesta. Pandemian laantuessa pysyväisluonteisesti testaus- ja jäljitystoimenpiteitä tullaan arvioimaan uudelleen ja päivittämään osaksi terveydenhuollon normaalia toimintaa.

Pandemian vielä jatkuessa mahdollisiin uusiin vakavaa sairastavuutta voimakkaasti kasvattaviin epidemia-aaltoihin vastaaminen edellyttää riittävää valmiuden ylläpitoa testauskapasiteetin nostamiseen, mikäli se osoittautuisi välttämättömäksi. Uudet tartunnat ja altistuneiden ketjut on edelleen kyettävä tunnistamaan nopeasti, koska näin ehkäistään tehokkaasti jatkotartuntoja ja niiden laajempaa väestöleviämistä. Samanaikaisesti jäljittämällä pyritään tunnistamaan ne henkilöt, joilla arvioidaan olevan viruksen aikaansaaman vakavan taudin riski, esimerkiksi rokottamattomat, joilla on vakavan taudin riskitekijöitä (ikä tai perussairaus), tai ikääntyneet ja immuunipuutteiset altistuneet rokotusstatuksesta riippumatta. Epidemian tehokas torjunta edellyttää jatkuvaa kykyä

tehdä tarvittaessa myös nopeita karanteenipäätöksiä ajankohtaiseen riskiarvioon perustuen. Karanteenit ovat tarkoituksenmukaista kohdentaa niin, että altistumistilanteita saadaan mahdollisimman paljon estettyä.

Koronaviruksen perimän muuntumisen myötä on perusteltua edelleen pitää yllä kansallista kykyä sekvensoida riittävä otos positiivisista löydöksistä mahdollisten uusien huolestuttavien virusmuunnosten havaitsemiseksi.

1.1. Kapasiteetin ja valmiuden ylläpito

Kansallinen koronavirusnukleiinihapon osoittamiseen perustuva PCR-testauskapasiteetti on tällä hetkellä yli 40 000 näytettä vuorokaudessa, ja suurimmat päivittäiset testimäärät ovat olleet yli 30 000 näytettä vuorokaudessa. Antigeenitestejä on tehty enimmillään noin 5000-8000/vrk. Tätä teoreettista maksimia voidaan kuitenkin ylläpitää vain hetkellisesti, koska sen ylläpito haittaa muuta laboratoriodiagnostiikkaa sekä terveydenhuollon toteuttamista.

Tärkeimmät haasteet toiminnan ylläpitämisessä liittyvät erityisesti ammattitaitoisen henkilöstöressurssin saatavuuteen niin näytteenotossa, analysoinnissa kuin tartunnan jäljityksessäkin. Nykyisen testaus- ja jäljityskapasiteetin ylläpito kuormittaa merkittävästi terveydenhuollon toimintaa ja on johtanut osaltaan muiden palveluiden saatavuuden heikkenemiseen. Kapasiteettia ei voida merkittävästi lisätä muiden toimintojen kärsimättä. Valmius nostaa kapasiteettia tarvittaessa uudelleen tulee kuitenkin säilyttää esimerkiksi toimiviksi osoittautuneita toimintamalleja dokumentoimalla. Lisäksi on selvitettävä vaihtoehtoja edelleen kehittää testaamisen ja jäljittämisen prosesseja sekä niiden digitalisointia mahdollisuuksien mukaan. Samalla testauskriteereissä tulee huomioida rokotuskattavuuden myötä pienentyvä tautitaakka ja sairaalahoidon kuormitus.

Päivitetyn kriteerein tapahtuvaa testiin pääsyä ja analysoinnin tehokkuutta on ylläpidettävä tarkoituksenmukaisesti epidemiatilanteen edellyttämällä tavalla. Tavoitteena on edelleen, että testiin pääsee vuorokaudessa ja testitulokset valmistuu vuorokaudessa, mutta samalla muun diagnostiikan turvaaminen tulee varmistaa. Keskeisiä keinoja ovat testauksen kohdentaminen päivitettyjen testauskriteerien mukaisesti, henkilöstön rekrytoinnit, sisäiset henkilöstöjärjestelyt, uudenlaisten testausmallien kuten kotitestauksen kehittäminen, toimivat tietotekniset ratkaisut sekä tiivis yhteistyö alueen julkisen ja yksityisten palveluntuottajien kesken. Positiivisesta löydöksestä tulee ilmoittaa mahdollisimman pian jäljitystyötä tekeväälle taholle, jotta jatkotartunnat voidaan ehkäistä altistuneiden kartoituksella sekä eristys- ja karanteenitoimenpiteillä.

Testausmenetelmistä

PCR on luotettavin tapa todeta tartunta. PCR- testauksen lisäksi tulee mahdollisuuksien mukaan entistä laajemmin hyödyntää antigeenitestausta. Antigeenitestit tunnistavat parhaiten oireisten henkilöiden tartunnat, kun oireiden alkamisesta on kulunut 1-5 päivää. Epidemiatilanteissa tai kohderyhmissä, joissa koronavirusstartuntojen esiintyvyys on korkea, voidaan antigeenitestausta hyödyntää myös oireettomien henkilöiden testaamiseen, esimerkkinä todettujen tapausten lähikontaktien testaaminen muutaman päivän sisällä altistumisesta silloin, kun tällä ajatellaan saavuttavan merkittävää etua jatkotartuntojen estämisessä. Kun testattavien henkilöiden määrä on suuri, antigeenitestausta sitoo kuitenkin paljon terveydenhuollon henkilökuntaa.

Kotitestauksen roolia epidemianhallinnassa tulee asemoida uudelleen. Antigeenikotitestejä käytetään useassa Euroopan maassa niin omaehtoiseen kuin kansallisen järjestelmän osana tehtävään epidemian hallintaan. Kotitestien käyttö voi hyödyttää epidemianhallintaa, mutta on kuitenkin tiedostettava niihin liittyvä vähäisempi herkkyys ja arvioitava mahdollisen väärän negatiivisen tuloksen aiheuttamaa riskiä. Antigeenikotitestin kannalta merkityksellistä on, että tartunnan saaneen henkilön tartuttavuus korreloi nielussa olevan virusmäärän kanssa. Useana perättäisenä päivänä tai 2-3 päivän välein toistettuna antigeenitestien herkkyys lähestyy PCR-testien tasoa. Merkittävästi edullisempina ja terveydenhoitojärjestelmää kuormittamattomina niitä kannattaa lisääntyvästi käyttää esimerkiksi matalan vaikean taudinmuodon saamisriskin omaavien potilaiden omaehtoiseen testaukseen tilanteissa, joissa muutoin ei ole tarvetta hakeutua kontaktiin terveydenhuoltojärjestelmän kanssa. Mahdollisuuksia käyttää kotitestejä esimerkiksi työpaikkojen tai oppilaitosten terveysturvallisuuden parantamiseksi tulee lisätä. Työtehtävät ja tilanteet, jotka edellyttävät lähikontaktia vakavalle koronainfektiolle alttiiden henkilöiden kanssa edellyttäisivät kuitenkin terveydenhuollon järjestämää testiä.

Kotitestistä saatu positiivinen tulos tulee varmentaa PCR- testillä, kun sen perusteella ollaan tekemässä hoito- tai karanteenipäätöksiä. Kotitestien tulosten perusteella ei voida tehdä hoitopäätöksiä eikä päättää tartuntatautilain mukaisista eristys- ja karanteenitoimista. THL päivittää ohjeistusta kotitestien käytöstä ja hyödyntämisestä laajemmin osana epidemian hallinnan keinoja.

Koronakantojen perimän selvittämisestä sekvensoimalla

Koronaviruksen perimän muuntuminen tulee jatkumaan eikä uusien, entistä tehokkaammin leviävien tai immuniteettia kiertävien muunnosten leviämistä pystytä estämään. Muunnosten havaitseminen edellyttää viruksen genomiperimän sekvensointia. Tavoitteena on havaita kliinisesti merkittävät uudet virusmuunnokset nopeasti ja seurata, minkälaisia koronaviruskantoja Suomessa kiertää. Sekvensointiin ohjataan satunnaisotannalla koronapositiiviseksi osoitettuja näytteitä. Jos uusia huolestuttavia virusmuunnoksia (VOC =variants of concern) maailmassa todetaan, sekvensointiin ohjataan myös täyden rokotuksen jälkeen ilmaantuneen taudin aiheuttamia viruskantoja ja poikkeavia tartuntaryyppeitä aiheuttaneita viruskantoja. Kliinisesti tai epidemiologisesti merkittävien virusvarianttien nopeaa testaamista PCR:llä tai viruksen genomiosan sekvensoinnilla voidaan suositella tilanteissa, joissa se auttaa kontaktien testaamisen mitoituksessa tai kohdentamisessa.

Toimenpiteet ja tavoitteet

- Testauksen ja jäljityksen toteutuksessa tulee toimintaa erityisesti kohdentaa estämään vakavien tapausten nopean lisääntymisen riski
- Ylläpidetään testausvalmiutta tarvittaessa alueellisilla yhteistyösopimuksilla alueen yksityisten palveluntuottajien kanssa ja valtion rahoituksella
- Käytetään sekvensointia otospohjaisesti ja tarkoituksenmukaisesti tilannekuvan ylläpitämiseksi, torjuntatoimien kohdentamiseksi sekä uusien virusmuunnosten havaitsemiseksi
- Hyväksytään kaikki yhtenäisten kriteerien mukaisesti laaditut koronatestilähetitteet julkisessa terveydenhuollossa tehtäviksi ja kustannettaviksi

- Hyödynnetään laajemmin antigeeni- ja PCR-pikatestejä epidemian hallinnassa huomioiden testimenetelmien tekniset ominaisuudet ja käyttömahdollisuudet
- Laajennetaan kotitestauksen hyödyntämistä ja ohjeistetaan väestöä kotitestien käyttöön liittyen
- Nopeaa näytteenottoon pääsyä ylläpidetään tarkoituksenmukaisesti sekä kehitetään sähköisiä ajanvarausmahdollisuuksia näytteenottotapojen ja -paikkojen (walk-in, drive-in, liikkuva testaus, jonottamalla testiin ilman etukäteistä oirearviota) riittävä määrää ja sujuvaa saavutettavuutta ylläpidetään erityisesti alueille tai väestöryhmille, joilla on todettu runsaasti tartuntoja ja on epäily siitä, että tavanomaisten testauspalveluiden piiriin ei hakeuduta riittävästi, esimerkiksi
 - alueet, joilla asuu runsaasti muun kuin suomen- ja ruotsinkielistä väestöä
 - päihdepalveluiden asiakkaat
 - asunnottomat
 - kotikunnattomat
 - kausityöntekijät

2. Testauskriteerit

Rokotuskattavuuden noususta huolimatta vakavalle koronainfektiolle alttiiden henkilöiden määrä on edelleen suuri. Väestön kontaktien lisääntyessä myös muut hengitystieinfektiot lisääntyvät, ja tarvitaan enenevästi kapasiteettia myös muiden mikrobien kuin koronaviruksen aiheuttamien hengitystieinfektioiden toteamiseksi ja potilaiden hoitoon. SARS-CoV-2 –testausta tulee suunnata niin, että sillä saavutetaan mahdollisimman suuri hyöty suhteessa käytettyyn resurssiin.

SARS-CoV-2-testauksen periaatteet

Epidemian hallinnan keskeisenä edellytyksenä on, että rokotusstatuksesta riippumatta kaikkien lieväoireista hengitystieinfektiota sairastavien tulee välttää kontakteja oireiden ajan. Testauksen periaatteena on tunnistaa tartunnat nopeasti, ehkäistä tartuntojen leviäminen väestössä ja suojella erityisesti henkilöitä, joilla on kasvanut riski vaikealle tautimuodolle.

- Yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi kaikilla henkilöillä, joilla on koronavirustautiin sopivia oireita tai epäily koronatartunnasta tulee henkilön iästä riippumatta olla mahdollisuus päästä tarvittaviin diagnostisiin tutkimuksiin.

SARS-CoV-2 -testausta tulee edelleen toteuttaa erityisesti:

- sairaaloissa, terveyskeskusten vuodeosastoilla ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä sairastuneiden hoitamiseksi ja jatkotartuntojen estämiseksi,
- selvän tartuntariskin tilanteessa koronavirustartunnalle altistuneiden testaamiseksi tartuntaketjujen katkaisemiseksi,
- valtakunnallisen ja alueellisen epideemisen tilannekuvan seuraamiseksi nk. anturikeskusten kautta ja
- rajojen terveysturvallisuuden täydentämiseksi

SARS-CoV-2 testauksen periaatteita tarkentavat kriteerit

Yhdenvertaisen kohtelun periaate huomioiden näyte tulisi ottaa

1. Rokottamattomilta tai yhden rokoteannoksen saaneilta henkilöiltä, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita.
2. Oireisilta rokottamattomilta henkilöiltä, jotka ovat sairastaneet COVID-19-infektion >6kk aiemmin.
3. Henkilöiltä, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita ja jotka ovat saaneet kaksi koronarokotusta (toisesta rokoteannoksesta >1 vko) tai joilla todettu COVID-19-infektio >6kk aiemmin ja annettu vähintään yksi koronarokotus (viimeisimmästä rokotuksesta > 1vko);

erityisesti seuraavissa tapauksissa:

- kaikki sairaalahoitoon ja sairaalan päivystyspisteisiin tulevat potilaat
- koronavirustapaukselle edeltävän kahden viikon sisällä altistuneet
- henkilöllä on vakavalle koronavirustaudille altistavia riskejä mukaan lukien raskaus
- henkilöt, joiden toisesta rokotusannoksesta on kulunut > 5kk ja jotka eivät ole vielä saaneet tehosteannosta
- sote-työntekijät sekä ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköiden asukkaat

4. Alle 12-vuotialta lapsilta, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita;

erityisesti seuraavissa tapauksissa:

- altistus tartuntaan varmistetulta koronaviruspotilaalta edeltävän kahden viikon sisällä
- lapsen perhepiirissä on henkilöitä, joilla ei ole täyttä rokotussuojaa
- lapsen infektio-oireet edellyttävät testausta lääkärin arvion mukaan

Yllä olevien kriteerien lisäksi alle 12-vuotiaiden rokottamattomien altistus- ja tartuntatilanteissa tulisi THL:n antaman tarkemman ohjeistuksen mukaan hyödyntää kotitestejä mahdollisten lasten ja lasten lähipiirin jatkotartuntojen tunnistamisessa.

Tartuntaketjujen katkaisemiseksi tehtävää testausta tulee aina toteuttaa epidemiatilanteen ja tartuntatautiviranomaisten harkinnan mukaan esimerkiksi:

- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, vastaanottokeskuksissa, vankiloissa ja muissa laitoksissa
- huolestuttavan virusvariantin leviämisen estämiseksi
- ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköissä
- todettujen tapauksien jäljityksessä tunnistettujen lähikontaktien keskuudessa
- leikkauksiin ja muihin toimenpiteisiin liittyen erillisen ohjeistuksen mukaisesti
- koronavilkun hälytyksen yhteydessä testataan voimassa olevan ohjeistuksen mukaan

Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautilääkärin päätöksellä voidaan ensisijaisista kriteereistä ja annetusta ohjeistuksesta poiketa. Testaamisen tarkemmasta ohjeistuksesta vastaa THL.

Lisäksi SARS-CoV-2 testauksen toteuttamisessa ja kohdentamisessa tulisi huomioida seuraavia asioita:

- Koronapassiin tai rajatestaukseen liittyvä testaus ei saa vaarantaa julkisen terveydenhuollon diagnostiikkaa.
- Ulkomailta Suomeen saapuvat tai palaavat ohjataan rajanylityspaikoilla testeihin kulloinkin voimassa olevientoimintamallien mukaisesti. Rajojen terveysturvallisuus perustuu ennen kaikkea rokotussuojasta, sairastetusta taudista tai ennakkotestistä saatavien todistusten käyttöön. Matkustajien rokotuskattavuuden nousu voi vähentää ja uusien virusmuunnosten esiintyminen ja rajojen terveysturvallisuustoimien kiristäminen taas lisätä Suomessa tehtävän testauksen tarvetta. Matkustajien ohjauksessa, todistusten tarkastamisessa ja näytteenoton ajanvarauksessa voidaan hyödyntää digitaalisia työkaluja kuten EU:n koronatodistusta ja Finentry-palvelua.
- Suomesta ulkomaille suuntautuvan matkustamisen mahdollistava oireettomien testaus ja tähän mahdollisesti liittyvä muiden kuin Omakannasta saatavien todistusten laatiminen toteutetaan tarvittaessa yksityissektorin avulla. Julkisen sektorin kapasiteettia ei tulisi tähän tarkoitukseen käyttää.
- Lasten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi 12-17-vuotiaiden lasten mahdollisesti tarvittava testaaminen koronatodistuksen saamista varten tulisi turvata julkisessa terveydenhuollossa, jos lapsi ei ole saanut täyttä rokotussarjaa tai sairastanut COVID-19-infektiota kuuden kuukauden sisällä.
- Kuntia suositellaan olemaan perimättä maksua sellaisilta testaukseen tulevilta henkilöiltä, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa ja jonka mahdollinen vakuutus ei kata tutkimuksen ja kiireellisen hoidon kustannuksia
- Testauksia voidaan tehostaa alueellisesti, mikäli koronaviruksen seurannan tulokset yhdyskuntien jätevesistä osoittavat koronaviruksen tai sen muunnosten lisääntyvän alueella nopeammin kuin uusia koronatapauksia on todettu
- Testauksia voidaan tehostaa alueellisesti tai kansallisesti epidemiatilanteen hillitsemiseksi ja huolestuttavan variantin leviämisen estämiseksi
- Kansallisessa epidemiaseurannassa voidaan akuutin epidemiavaiheen jälkeen siirtyä edustavaan otospohjaiseen seurantaan, jossa epidemiologista tilannetta seurataan reaaliaikaisesti ns. anturikeskuksissa, joissa tehdään laajaa hengitystieinfektioiden diagnostiikkaa, mukaan lukien SARS-CoV-2-testaus.

3. Tartuntojen jäljittäminen ja mahdolliset karanteenipäätökset

Suomessa tulisi huomioida kansainvälisen tutkimustiedon ja ECDC:n jäsenmaille antamien suositusten mukaiset testaus-, karanteeni- ja jäljityskäytäntöohjeistukset sekä lasten että aikuisten osalta sekä soveltaa niitä paikallisen tilanteen ja olosuhteiden mukaan¹. Kansallisissa ohjeissa

¹ (Contact tracing in the European Union, the 4th update 28.10.2021. Saatavilla: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TGU-20211019-1878.pdf>)

tulisi huomioida myös rokotettujen henkilöiden sairastumiseen liittyvät riski jatkotartuntoihin. Altistuneeksi katsottavien lähikontaktien määritelmän tulisi olla kattava ja huomioida erilaiset altistumisympäristöt. Riskinarviossa tulisi huomioida myös tartuntariskiä vähentävien toimenpiteiden, kuten turvavälien ja kasvomaskien käyttö sekä testauskäytännöt. Tartuntariski on yleensä huomattava rajatuissa sisätiloissa, joissa oleskelu yhdessä tartunnan saaneen kanssa ylittää 15 minuuttia. ECDC korostaa testauksen ja jäljityksen merkitystä myös uusien virusmuunnosten leviämisen ehkäisyssä.

Koronavirustartunnan saaneen karanteeni- ja kartoituksen eli jäljityksen tavoitteena on testata ja tunnistaa tartunnalle altistuneet henkilöt mahdollisimman varhain jatkotartuntojen ehkäisemiseksi. Mahdollisten karanteenipäätösten toimintaprosessit tulee säilyttää sujuvina ja tehokkaina. Kunnat huolehtivat tartunnanjäljityksen tarkoituksenmukaisesta resursoinnista saatavilla olevien resurssien puitteissa. Jos tartunnanjäljitys esimerkiksi epidemian nopeasti kiihtyessä ruuhkautuu siten, että jäljitykseen muodostuu merkittäviä aikaviiveitä, tulee toiminta kohdentaa ensin korkean tartuntariskin tai huolestuttavan virusvariantin leviämistä uhkaaviin altistumistilanteisiin. Tämä turvaa jäljityksen vaikuttavuutta kaikissa epidemiatilanteissa. Tartunnanjäljitystä tuetaan kansallisesti mm. THL:n koordinaation ja yhteistyössä yliopistojen kanssa järjestettävien koulutuskokonaisuuksien avulla. Työvoiman saatavuuden ja palvelujärjestelmän kuormituksen vähentämiseksi tulisi tartunnanjäljityksessä hyödyntää myös jäljitykseen koulutettua muuta kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä. Tämä vapauttaisi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä varsinaiseen hoitotyöhön ja turvaisi palveluiden hyvää saatavuutta.

Tartunnanjäljitys on osa normaalia tartuntatautilain mukaista epidemian selvitystyötä. Sen laajuus on suhteutettava epidemian leviämisen uhkaan.

Toimenpiteet ja tavoitteet

- Epidemiatilanteen mukainen ja riittävän kattava, sekä rokotetut että vailla rokotussuojaa olevat henkilöt huomioiva tartunnanjäljitys on olennainen osa epidemian torjuntaa
- THL vastaa kansallisesti yhtenäisestä ohjeistuksesta
- Tartunnalle altistuneiden henkilöiden testauskäytäntöjä mukaan lukien kotitestauksen laajentamista kehitetään
- THL varmistaa jatkuvan tartunnanjäljitystyöhön pätevöittävän koulutuksen saatavuuden (verkkokoulutus) , jotta pystytään ylläpitämään kapasiteettia mm. mahdollisten uusien, rokotteilla vaikeammin estettävien kantojen leviämistilanteeseen
- Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman riittävyyden varmistamiseksi tuetaan muun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön hyödyntämistä tartunnanjäljityksessä.
- Kehitetään systemaattista tiedonkeruuta tartunnalle altistuneiden ja karanteeniin määrättyjen henkilöiden lukumääristä ja heihin kohdistetuista toimenpiteistä ja niiden mahdollisista viiveistä
- Edistetään jäljitystoiminnan työkäytäntöjä ja toiminnan digitalisaatiota
- Sovitaan asianmukaisesta työnjaosta ja selkeistä rooleista alueen eri toimijoiden välillä kunkin toimivaltaisuus huomioiden
- Huomioidaan karanteenimääräykset osana rajojen terveysturvallisuutta

4. Seuranta- ja tilannekuvatiedon kehittäminen ja valvonta

Ajantasaisen tilannetiedon avulla voidaan seurata toiminnan toteutumista alueilla. Tämän turvaamiseksi vahvistetaan tilannekuvan seurantaan testaamisen ja jäljittämisen osalta siten, että myös tartuntojen estämiseen tehtyjen toimien tehokkuutta voidaan seurata alueellisesti.

Toimenpiteet ja tavoitteet

- Yhtenäistetään ja automatisoidaan tiedonkeruuta sekä vähennetään päällekkäistä raportointia
 - mahdollisimman kattava tiedon keruu yhdellä tiedon syöttämisellä
 - kyselyihin perustuvan tiedonkeruun vaiheittainen korvaaminen rekisteripohjaisella tiedon analysoinnilla hyödyntämällä ja kehittämällä mm. Kanta-järjestelmää
- Seurataan säännöllisesti alueellista koronatestiin pääsyä
- Seurataan säännöllisesti koronaviruksen ja sen muunnosten esiintymistä yhdistuntien jätevesissä yli 150 000 henkilöä palvelevien viemäriverkostojen alueilla
- Seurataan tartunnanjäljityksen toteutumista, tilannekuvaa, toimintakykyä ja oikeasuhtaista resursointia
 - erillistiedonkeruun lisäksi eri toimijoiden tartunnanjäljitysohjelmistojen tietosisällön henkilötunnisteinen yhdistäminen THL:n tartuntatautirekisterin ja väestörekisterin tietoihin nykyistä laajemmin
- Laajennetaan Omaolo -palvelun koronaoirearvion ammattilaiskäyttöä eri kuntiin ja kytketään se osaksi koronavirustestauksen verkkopohjaista ajanvarausta nykyistä laajemmin. Päivitetään ohjelmaa tukemaan voimassa olevaa testausstrategiaa ja – kriteereitä esimerkiksi rokotusstatustiedoilla
- Arvioidaan rekisteripohjaisesti koronavirustaudin mahdollisia pitkäaikaisia terveysvaikutuksia
- Analysoidaan systemaattisesti kertyvää koronavirusepidemian seurantatietoa ja hyödynnetään sitä osana laajempaa väestön terveyden ja hyvinvoinnin, palvelujärjestelmän ja epidemian vaikutusten arviointia ja tutkimusta
- Tehdään ennakoivaa yhteistyötä valvovan viranomaisen kanssa