

Ryhmä 4: Suojautumistoimet

Keskeiset havainnot tutkimuskatsauksesta

- Aiempaan kokemukseen perustuen koronaohjeistukset painottivat käsihygieniää ja pisaratartuntoja. Pandemian aikana kuitenkin havaittiin, että korona leviää ennen kaikkea hengitysilman kautta. Havainto siirtyi pitkällä viiveellä ohjeistuksiin. Tartuntareittiä ja ihmisen hiukkastuottoa koskeva tieto kehittyi ja muuttui suhteessa kaikkiin hengitysteissä esiintyviin infektioihin. Tämä on merkittävä tieteellinen paradigman muutos.
- Suomen toimissa erityisesti akuutissa vaiheessa korostuivat sulkemiseen, rajoittamiseen ja kotiin jäämiseen liittyvät keinot ja suositukset. Käsienpesua ja yskimishygieniää on korostettu, mutta niiden vaikutus kohdistuu vain pieneen osaan altistetta.
- Aktiivisten torjuntatoimien aikana Suomessa oli hyvin rajallisesti tartuntoja. Tartunnat lisääntyivät runsaasti rajoitusten vähentämisen ja purun myötä Omicronin rantauduttua Suomeen. Korona-aaltojen aikana kuolleisuus on ollut korkeampaa.
- Koronan pitkäaikaisvaikutusten (Long covid ja vaikutukset esimerkiksi diabeteksen ja sydänsairastavuuden riskiin) arvioidaan kirjallisuudessa olevan merkittäviä sekä kansantaloudellisesti että työ- ja toimintakyvyn osalta. Nämä vaikutukset ovat jääneet vähäiselle huomiolle ja vastuutaho niiden ennaltaehkäisyyn, seurantaan ja tutkimuksen ja hoidon järjestämiseen puuttuu.
- Ammattien ja työpaikkojen välillä on eroja infektioriskissä, joka tulisi huomioida työsuojelullisissa toimissa. Esimerkiksi kriittisillä aloilla tartuntariski ja riski sairaalahoitoiseen tautiin erityisesti ennen rokotteita oli korostunut. Pandemiaan liittyvät suojautumiskeinot ovat samoja kuin työaltistetilanteissa käytettävät.
- Monista koronaohjeista puuttuvat taustamateriaali, päättelyketjut ja tutkimuslähteet, joihin päätökset perustuvat.

Havainnot kehittämisehdotuksista

- Päivittyvän tutkimustiedon kulun varmistaminen ja monitieteellisen osaamisen mukaan ottaminen päätöksenteon huomioihin pandemiassa. Mallia kansainvälisistä SAGE-elimistä?
- Päivitetään ohjeistukset tunnistamaan ilmajäliteinen tartunta ja siltä suojautuminen.
- Tunnistetaan vaihtoehdot rajoittamisen sijaan terveysturvalliseen mahdollistamiseen ja riskinarvion tukemiseen. Huomioidaan riskiryhmien oikeus normaaliin arkeen mahdollisimman terveysturvallisesti.
- Informoidaan kansalaisia yhä merkittävistä korona-aalloista. Huolehditaan mm. rokotteen ja antiviraalilääkityksen käytön mahdollisuuksista niin, että näihin liittyvissä suosituksissa huomioidaan vaikutukset myös long covidin, koronan pitkäaikaisvaikutusten ja sairauspoissaolojen suhteen. Torjutaan SOTEn liittyviä koronainfektioita aktiivisesti.
- Luodaan vastuutaho koronaviruksen pitkäaikaishaittojen hoidon, tutkimuksen ja seurannan kehittämiselle. Tunnistetaan long covid sairauspäiväraha- ja kuntoutusetuuksiin hyväksyttävänä diagnoosina.
- Tunnistetaan riski(työ)ympäristöt ja kiinnitetään niihin erityistä huomiota riskinarviossa ja työsuojelullisissa toimissa. Henkilön ammatin ja toimialan lisääminen reaaliaikaisesti rekisteritietoihin. Luodaan asiantuntija/viranomaiselin, jossa tuodaan suojautumista koskeva osaaminen saman pöydän ääreen. Toimielin hyödyntäisi myös tutkijaelimen havaintoja.
- Varmistetaan päätöksenteon dokumentointi, jotta tietopohjan arviointi on mahdollista.

Ryhmän keskusteluteemat

- Tiedonkulku eri suuntiin: tutkijat (monitieteisesti) - virkamiehet - päättäjät
- Tartuntareitti ja suojautumiskeinot - miten huomioida päivittynyt tieto niin kriisissä kuin kriisinjälkeisessä ajassa ja kehittää pitkäaikaisesti terveysturvallisuutta?
- Koronan aiheuttamien akuuttien ja pitkäaikaishaittojen vähentäminen tänä päivänä
- Työpaikkojen riskinarvio ja infektiorajun