



Henri Sivonen

Vastaus tietopyyntöön

HEL 2021-009673 T 07 01 02

Hyvä Henri Sivonen

Olette tehnyt 22.10.2021 päivätyn koronatoimintaa koskevan tietopyynnön.

Epidemiologisen toiminnan ylilääkäri Sanna Isosomppi on antanut selvityksensä, johon ei ole lisättävää.

Lisätiedot

Sanna Isosomppi, ylilääkäri, puhelin
sanna.isosomppi(a)hel.fi

Liitteet

1

[Ylilääkärin vastine liitteineen](#)



Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimiala

Terveys- ja päihdepalvelut -palvelukokonaisuus

Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka

23.12.2021

2 (2)

Timo Lukkarinen
terveysasemien johtajalääkäri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite

Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI1880001200052430

Alv.nro

FI02012566

Terveysasemien johtajalääkäri
Timo Lukkarinen

Vastaus tietopyyntöön

HEL 2021-009673

Henri Sivonen pyysi 1.9.2021 koronatartunnanjäljittäjien ohjeistus- ja koulutusasia-kirjoja, joista käy ilmi, miten koronatartunnanjäljittäjiä on ohjeistettu päättelämään, kuka perheenjäsen on saanut tartunnan kodin ulkopuolella ja ketkä perheenjäsenet tältä henkilöltä kotona, kun useampi samassa asunnossa asuva perheenjäsen saa tartunnan, ja joista käy ilmi, miten tartunnanjäljittäjiä on ohjeistettu tekemään kirjaukset tapauksissa, joissa tartunnan on päätelty tarttuneen sellaisten lasten kesken, jotka sekä käyvät koulua yhdessä että käyvät yhdessä harrastuksessa.

Vastauksessani 17.9.2021 kerroin, että käytämme tartunnanjäljittäjiemme ohjeistuksessa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeita. Epäselvissä tapauksissa epidemiologisen toiminnan lääkäri tekee kokonaisarvion tartuntaketjun etenemisen tai / ja todennäköisimmän tartuntatilanteen osalta.

Henri Sivonen on tehnyt 22.10.2021 uuden asiakirjapyyntönsä edellä mainitusta asiasta. Hän pyytää tartunnanjäljittäjien ohjeistusta elokuussa 2021 tai sitä edeltävältä ajalta.

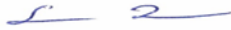
Liitteenä elokuussa 2021 voimassa ollut tartunnanjäljittäjien ohjeet tartunnanjäljityksen prioriteetin määrittelystä ja tartunnanlähteen arvioinnista. Kuten 17.9.2021 vastauksessani toin esiin epäselvissä tapauksissa tartunnanjäljittäjä konsultoi epidemiologisen toiminnan lääkäriä, jonka asiantuntija-arvion perusteella tartunnanlähde kirjataan. Tähän ei ole erillistä kirjallista ohjetta. Arvio perustuu lääkärin yleiseen epidemiologiseen osaamiseen ja ajantasaiseen tietoon SARS-2-koronaviruksen tartumisesta.

HELSINGIN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveystoimiala
Terveys- ja päihdepalvelut
Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka
Keskitetyt palvelut/Epidemiologinen toiminta

13.12.2021

2 (2)

Helsingissä 13.12.2021



Sanna Isosomppi
ylilääkäri

Epidemiologinen toiminta

LIITTEET: Tartunnanlähteen arvionti -ohje, 9.7.2021
Tartunnanjäljityksen prioriteetin määrittely -ohje, 3.8.2021

Tartunnanlähteen arviointi

Päivitetty 9.7.2021

Tartunnanlähteen arvioinnilla tarkoitetaan tartunnanlähdejälittäjän tekemää selvitystä siitä, mistä indeksi on mahdollisesti saanut koronaviruksen. Tartunnanlähteen selvittäminen vaatii usein eniten aikaa eristyssoitossa.

Tartunnanlähteen selvittämiseksi, kaikki liikkuminen ja kontaktit tulisi selvittää **n. 14 vuorokautta oireiden alkamisesta taaksepäin**. 14 vrk perustuu koronavirustaudin itämisaikaan. Erityisen tärkeä on viimeinen viikko ennen oireiden alkua. Tyypillisin taudin itämisaika eli aika altistumisesta oireiden alkuun on 4-5 vuorokautta.

Potilas on voinut olla paikassa, jossa joku muukin on tietämättään altistunut ja sairastunut. Tartuntaketjujen jäljille pääseminen on tärkeää myös epidemian katkaisun kannalta jatkossa. Mitä enemmän tiedämme taudin tavoista, sen paremmin pystymme sen päihittämään. Indeksille on myös hyvä kertoa, miksi tartunnanlähteen pohtiminen on tärkeää.

Tartunnanlähteen arvioinnissa on tärkeää kysyä indeksiltä tarkentavia kysymyksiä, jotka auttavat häntä kertomaan altistumistilanteestaan riittävän tarkasti. Tässä voi käyttää apuna ”Kysymyspatteristoa erilaisiin tilanteisiin” – [tiedostoa](#). Indeksiltä saatujen tietojen perusteella tartunnanlähdejälittäjä määrittelee tartunnanlähteen. Potilaalla voi olla varma tunne tartunnanlähteestä, mutta se ei välttämättä ole lääketieteellisesti arvioiden oikea päätelmä. Tartunnanlähteeksi tulee merkitä se tapahtuma, missä tartunnalle on ollut tilastollisesti suurin riski.

Esimerkki: Henkilö kertoo altistuneensa koulussa, mutta käy ilmi, että hän on ollut saman altistajan kanssa myös vapaa-ajalla juhlimassa. Tällöin tartunnanlähde ei ole automaattisesti koulu, vaan todennäköisemmin tiivis kontakti vapaa-ajan tapahtumassa.

Epidemiologisessa toiminnassa merkitään SAI:hin seuraavat tartunnanlähteeseen liittyvät asiat:

Tartunnanlähteen varmuus (SAI)	Ei tiedossa – potilaalla ei ole tietoa tai edes epäilyä, mistä hän olisi voinut saada tartunnan. Ei ole tavannut ystäviä, perheenjäseniä tai sukulaisia, eikä asiointunut lähikontakteissa ilman maskisuojausta. Epäily – potilas on osallistunut joukkotapahtumaan tai ollut esim. baarissa tai potilaan lapsen koulussa on ollut tartuntoja tai potilas on kulkenut julkisella kulkuneuvolla, jossa joku on yskinyt voimakkaasti lähellä. Todennäköinen/varma – potilas on osallistunut joukkotapahtumaan, mistä on kuullut, että siellä on ilmennyt muitakin tartuntoja tai altistunut aiemmin koronapositiiviselle henkilölle.
Tartuntalähteen tyyppi (THL)	Valikosta tulee aina valita asiakkaan omaa altistumistilannettaan parhaiten kuvaava vaihtoehto.
Tartuntalähteen tyyppi (SAI)	Valikosta tulee aina valita asiakkaan omaa altistumistilannettaan parhaiten kuvaava vaihtoehto.
Tartuntamaa	Mikäli indeksi on ollut ulkomailla 14 vrk ennen oireiden alkamista tai oireettomalla näytteenottoa, valitaan listalta maa, josta tartunta on oletettavasti peräisin.

Edellä kuvattuja tietoja hyödynnetään alueelliseen sekä kansalliseen koronatilastointiin, minkä vuoksi näiden tietojen huolellinen täyttäminen on tärkeää. Tartuntalähteen tyyppi –valikot ovat samankaltaisia, mutta ne molemmat tulee valita erikseen, sillä kyseiset valinnat siirtyvät eri tilastointirekistereihin.

Esimerkkejä tartunnanlähde tapauksista:

- Jos sairastunut on altistunut sopivalla ajanjaksolla ennen omaa sairastumistaan koronavirukselle, se on varma tartunnanlähde. Mieti kuitenkin, onko tämä ainoa altistuminen!
- Jos indeksi ei ole liikkunut missään, mutta hänellä on käynyt vieraita, kirjataan epäilyksi tartunnanlähteeksi vieraat.
- Jos on ollut tekemisissä koronapositiivisen kanssa (vaikkei olisi ollut sen johdosta karanteenissa), kirjataan se todennäköiseksi tartunnanlähteeksi.
- Jos perheessä on muita indeksejä, ensimmäisenä oireillut kirjataan muiden todennäköiseksi tartunnanlähteeksi, ja ensimmäisenä oireelleen tartunnanlähde tarkistetaan vielä kerran.
- Jos on ollut tekemisissä useamman koronapositiivisen kanssa, joista yksi on perheenjäsen tai samassa taloudessa asuva, on tiivein kontakti eli saman talouden altistaja todennäköisin tartunnanlähde.
- Jos altistuneeksi määritetty käy koulussa, kirjataan koulualtistus tartunnanlähteeksi, **ellei ole vielä todennäköisempää lähdettä** kuten perheessä ensin oireillut, tai kontaktilajiharrastus, josta tiedossa indeksi.
- Jos koulussa on useita indeksejä, jotka vaikuttavat tartuntaketjulta, ensimmäiseksi oireilleen tartunnanlähde pyritään tarkistamaan vielä uudelleen.

Prioriteetin määrittäminen

Päivitetty 3.8.2021

Prioriteetin määrittäminen on EPI:n toiminnan kestävyyskannalta erittäin tärkeää. Sen vuoksi **ks. kenttä tulee aina muistaa täyttää**. Jäljitystyössä osa indekseistä vaatii mahdollisimman pikaista reagoitua, jotta voimme ehkäistä viruksen hallitsemattoman leviämisen. Toiset tapaukset puolestaan ovat ns. pienemmän riskin tapauksia, jolloin ne joutuvat odottamaan omaa käsittelyvuoroaan hieman pidempään. Priorisoinnin avulla kohdennamme tartunnan jäljitysresursseja oikein. Tämän vuoksi on tärkeää, että prioriteetin määrittämisen periaatteet ovat tartunnan jäljittäjille tuttuja.

Toisinaan on tapauksia, että eristyssoittaja määrittelee asiakkaalle tietyn prioriteetin, joka voi altistuneiden kartoitusvaiheessa muuttua: se voi nousta tai laskea sen mukaan, mitä lisätietoja asiakkaalta saadaan tai jos tapaus linkittyykin jo olemassa olevaan a-prioriteetti ryppääseen.

Perusperiaatteet ovat:

A-prioriteettiin kuuluvat: • Sote-ammattilaiset • Hoivakodeissa ja muissa pysyvissä tai tilapäisissä yhteismajoituksissa asuvat • Ulkomaalaistaustaiset henkilöt paitsi ne henkilöt, jotka puhuvat hyvää suomen kieltä, ymmärtävät annetut ohjeet eikä tartunnan jäljitys vaadi vahvaa kulttuurillista osaamista/selvittelyä • Ikääntyneet 70+ ja riskiryhmäläiset ja heidän parissa työskentelevät • Joukkoaltistukset päiväkodissa/koulussa/oppilaitoksessa • Pelastustoimi • Muut keskeiset kriittiset toimijat (mm. hallinnollisten yksiköiden/laitosten johto/heidän työskentelyn mahdollistavat työntekijät) • Päiväkotij- ja ala-asteikäiset ja heidän opettajansa HUOM! Varmistetulle ja epäillylle SA-variantille altistuneet käsitellään A-prioriteettina.
B-prioriteettiin kuuluvat: • Yli 10 hlö joukkoaltistumiset työpaikalla/työmaalla • Yli 10 hlö yksityistilaisuudet ja kokoontumiset
Muu-prioriteettiin kuuluvat: • Kaikki muut tapaukset, jotka eivät kuulu A- tai B-prioriteettiin