

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.

Kansallisen testaus- ja jäljitysstrategian tehtävänä on täydentää sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmaa, sen keskeisiä linjauksia ja suosituksia sekä tukea uuden toimintasuunnitelman toimeenpanoa rokotuskattavuuden noustessa. Kansallinen testaus- ja jäljitysstrategia on luonteeltaan suositus. Testuksen ja jäljityksen toteuttamisessa tulee huomioida alueellinen ja paikallinen tilanne sekä sen pohjalta viranomaisten tekemät päätökset testauksen ja jäljittämisen tarkoituksenmukaisesta kohdentamisesta. Strategia tulee voimaan heti. Pandemian laantuessa pysyväisluonteisesti testaus- ja jäljitystoimenpiteitä tullaan arvioimaan ja päivittämään uudestaan osaksi terveydenhuollon normaalia toimintaa.

1. Strategian uudistamisen periaatteet

Koronapandemian luonteen muuttuessa, kun rokotuskattavuus lisääntyy, pandemian seurannassa ja torjunnassa painopiste muuttuu rokotusohjelman vaikuttavuuden arviointiin ja tartuntojen ehkäisemiseen testaus- ja jäljitysstrategiassa kuvatuin periaatein. Tämä pandemian luonteen muutos muuttaa myös testaustoiminnalle asetettavia vaatimuksia. Testauksen ja jäljityksen strategisia tavoitteita on tarkasteltava nyt uudelleen koronaepidemian edellyttämien toimenpiteiden ja terveydenhuollon muun toiminnan ja muun laboratoriodiagnostiikan tarkoituksenmukaisen suhteen säilyttämiseksi. Tarkoituksenmukaiset testauskriteerit ovat välttämättömiä testauksen ja jäljityksen toimivuuden kannalta.

Pandemian vielä jatkuessa mahdollisiin uusiin vakavaa sairastavuutta voimakkaasti kasvattaviin epidemia-aaltoiin 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 jatkotartuntartuntoja ja niiden laajempaa väestöleviämistä. Samanaikaisesti testauksella tunnistetaan ne henkilöt, joilla arvioidaan olevan viruksen aikaansaaman vakavan taudin riski. Tämä on tarpeen etenkin niiden nuorimpien ikäryhmien osalta, joita ei vielä rokoteta ja joiden riski sairastua ilman muita altistavia tekijöitä vakavaan tautiin on muuten vähäinen. Toisaalta epidemian tehokas torjunta edellyttää jatkuvaa kykyä tehdä tarvittaessa myös nopeita karanteenipäätöksiä ajankohtaiseen riskiarvioon perustuen.

Aiemmissa epidemiavaiheissa toteutettujen toimien tulee olla tarvittaessa mahdollisia myös tulevaisuuden epidemia-aalloissa. Koronaviruksen perimän muuntumisen myötä on perusteltua edelleen pitää yllä kansallista kykyä todeta tartuntaryppäät nopeasti, jäljittää tartuntaketjuja ja estää tartuntojen leviämistä sekä sekvensoida riittävä otos positiivisista löydöksistä mahdollisten uusien huolestuttavien virusmuunnosten havaitsemiseksi. Pandemian laantuessa näytteenoton ja laboratorioanalytiikan määrää tulee hallitusti sovittaa vähenevään diagnostiseen tarpeeseen jotta palvelujärjestelmän kuormitus ei kohdistu epätarkoituksenmukaisesti, samalla turvaten kiireettömien palveluiden saatavuus.

2. Kapasiteetin ja valmiuden ylläpito

Kansallinen koronaviruksen nukleinihapon 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 laajamittaisen testaamisen aiheuttaman laboratorio- ja muun materiaalin tarpeeseen ja erityisesti ammattitaitoisen henkilöstöressurssin saatavuuteen niin näytteenotossa, analysoinnissa kuin tartunnan jäljityksessäkin. Nykyisen testaus- ja jäljityskapasiteetin ylläpito kuormittaa merkittävästi terveydenhuollon toimintaa ja voi alueellisesti vaihdellen johtaa muiden palveluiden saatavuuden heikkenemiseen. Kun rokotusten kohderyhmiin kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada täysi rokotussuoja ja valtioneuvoston tavoitteeksi asettama korkea rokotuskattavuus vähentää erityisesti vakavien koronatapausten määrää, kapasiteettia voidaan hallitusti vähentää muiden toimintojen turvaamiseksi. Valmius nostaa kapasiteettia tarvittaessa uudelleen tulee kuitenkin säilyttää esimerkiksi toimiviksi osoittautuneita toimintamalleja dokumentoimalla. Lisäksi on selvittävä 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 tekeväle taholle, jotta jatkotartunnat voidaan ehkäistä altistuneiden kartoituksella sekä eristys- ja karanteenitoimenpiteillä.

Testausmenetelmistä

PCR- testauksen lisäksi voidaan käyttää myös antigeenitestausta. Antigeenitestit tunnistavat parhaiten oireisten henkilöiden tartunnat, kun oireiden alkamisesta on korkeintaan 5 päivää. Epidemiatilanteissa tai kohderyhmissä, joissa koronavirustartuntojen esiintyvyys on korkea, voidaan antigeenitestien käyttöä harkita myös oireettomien henkilöiden testaamiseen, esimerkkinä todettujen tapausten lähikontaktien testaaminen muutaman päivän sisällä altistumisesta silloin, kun tällä ajatellaan saavuttavan merkittävää etua jatkotartuntojen estämisessä.

Kotitestauksen roolia epidemianhallinnassa tulee asemoida uudelleen. Antigeenikotitestejä käytetään useassa Euroopan maassa niin omaehtoiseen kuin kansallisen järjestelmän osana tehtävään epidemian hallintaan. Antigeenikotitestin kannalta merkityksellistä on, että tartunnan saaneen henkilön tartuttavuus korreloi nielussa olevan virusmäärän kanssa. Useana perättäisenä päivänä toistettuna antigeenitestien herkkyys myös lähestyy PCR-testien tasoa. Merkittävästi edullisempina ja terveydenhoitojärjestelmää kuormittamattomina niitä voidaan käyttää esimerkiksi matalan vaikean taudinmuodon saamisriskin omaavien potilaiden omaehtoiseen testaukseen tilanteissa, joissa muutoin ei olisi tarvetta hakeutua kontaktiin terveydenhuoltojärjestelmän kanssa.

Kotitestien käyttö voi hyödyttää epidemianhallintaa, mutta tällöin on tiedostettava niihin liittyvä vähäisempi herkkyys. Kotitestistä saatu positiivinen tulos tulee varmentaa PCR- testillä. Kotitestien tulosten perusteella ei voida tehdä hoitopäätöksiä eikä päättää tartuntatautilain mukaisista eistys- ja karanteenitoimista. THL ohjeistaa sivuillaan tarkemmin kotitestien käytöstä¹.

Koronakantojen perimän selvittämisestä sekvensoimalla

Koronaviruksen perimän muuntuminen tulee jatkumaan eikä uusien, entistä tehokkaammin leviävien tai immunitteettia kiertävien muunnosten leviämistä pystytä estämään. Muunnosten havaitseminen edellyttää viruksen genomin/perimän 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 aiheuttamat viruskannat ja poikkeavia tartuntaryypäitä aiheuttaneet viruskannat. Kliinisesti tai epidemiologisesti merkittävien virusvarianttien nopeaa testaamista PCR:llä tai viruksen genomin osan sekvensoinnilla voidaan suositella tilanteissa, joissa se auttaa kontaktien testaamisen mitoituksessa tai kohdentamisessa.

Toimenpiteet ja tavoitteet

- Rokotuskattavuuden noustessa hallituksen hybridistrategian toimeenpanolle asettamaan tavoitteeseen ja tautitaakan pienentyessä voidaan vähentää testaukseen ja jäljitykseen sidottua henkilömäärää, kuitenkin niin, että varmistetaan nopea reagointikyky sellaisten paikallisten tartuntaryypäiden havaitsemiseksi ja torjumiseksi, joihin liittyy 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
- Satunnaisotokset kansallisen seurannan toteuttamiseksi ja tilannekuvan ylläpitämiseksi kerätään vertailukelpoisin sekvensointimenetelmin ja raportoidaan keskitetysti
- Hyväksytään kaikki yhtenäisten kriteerien mukaisesti laaditut koronatestilähetteet julkisessa terveydenhuollossa tehtäviksi ja kustannettaviksi
- Hyödynnetään antigeeni- ja PCR-pikatestejä niiden teknisten ominaisuuksien ja käyttömahdollisuuksien rajoissa ottaen huomioon alueelliset erot esimerkiksi näytelogiikassa samalla arvioiden antigeenitestien laajemman käytön mahdollisuutta paikallisten epidemiaryypäiden tartuntojen selvittämisessä
- 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 määrä ja sujuvaa saavutettavuutta

¹ THL. Koronaviruksen kotitestit: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit/koronaviruksen-kotitestit>

ylläpidetään erityisesti alueille tai väestöryhmille, joilla on todettu runsaasti tartuntoja ja on epäily siitä, että tavanomaisten testauspalveluiden piiriin ei hakeuduta riittävästi, esimerkiksi

- o alueet, joilla asuu runsaasti muun kuin suomen- ja ruotsinkielistä väestöä
- o päihdepalveluiden asiakkaat
- o asunnottomat
- o kotikunnattomat
- o kausityöntekijät

3. Testauskriteerit

Vaikeiden tautimuotojen yleisyys vähenee merkittävästi rokotuskattavuuden parantuessa. Toisaalta koronavirus voi edelleen aiheuttaa myös henkeä uhkaavia vakavia tautimuotoja erityisesti niille, joilta puuttuu tai joilla on esimerkiksi perussairauksiensa johdosta vailinainen rokotussuoja. Väestön kontaktien lisääntyessä myös muut hengitystieinfektiot lisääntyvät, ja tarvitaan enenevästi kapasiteettia myös muiden mikrobien kuin koronaviruksen aiheuttamien hengitystieinfektioiden toteamiseksi ja potilaiden hoitoon. Väestön rokotussuojan ollessa hyvä ja alueen epidemiatilanteen näin salliessa voidaan luopua, alla kirjatut periaatteet huomioiden, rokotettujen, lievästi oireilevien henkilöiden systemaattisesta koronatestaamisesta. Paikallisten tartuntaryppäiden toteaminen ja jatkotartuntojen nopea ehkäisy edellyttää kuitenkin sitä, että testausta edelleen tehdään tartuntataudeista vastaavan lääkärin arvion mukaisesti. Todetuista koronartunnoista tehdään tartuntatautilain (1227/2016) edellyttämä tartuntatauti-ilmoitus.

SARS-CoV-2-testauksen periaatteet

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

- SARS-CoV-2 -testausta tulee edelleen toteuttaa erityisesti:
 - o sairaaloissa, terveyskeskusten vuodeosastoilla ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä sairastuneiden hoitamiseksi ja jatkotartuntojen estämiseksi,
 - o selvän tartuntariskin tilanteessa koronavirustartunnalle selkeästi altistuneiden testaamiseksi tartuntaketjujen katkaisemiseksi,
 - o valtakunnallisen ja alueellisen epideemisen tilannekuvan seuraamiseksi nk. anturikeskusten kautta ja
 - o rajojen terveysturvallisuuden täydentämiseksi

SARS-CoV-2 testauksen periaatteita tarkentavat kriteerit

Yhdenvertaisen kohtelun periaate huomioiden:

- Näyte on perusteltua ottaa rokottamattomilta tai yhden rokoteannoksen saaneilta henkilöiltä, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita. Myös oireisilta rokottamattomilta henkilöiltä, jotka ovat sairastaneet COVID-19-infektion >6kk aiemmin, on perusteltua ottaa näyte.

- Henkilöiden osalta, 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), näyte on perusteltua ottaa seuraavissa tapauksissa:
 - kaikki sairaalahoitoon ja sairaalan päivystyspisteisiin tulevat potilaat
 - tunnetulle koronavirustapaukselle edeltävän kahden viikon sisällä altistuneet
 - henkilöllä on vakavalle koronavirustaudille altistavia riskejä
 - henkilöt, joiden rokotesuojan epäillään heikentyneen
 - sote-työntekijät sekä ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköiden asukkaat
- Alle 12-vuotiailta lapsilta, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita, näyte on perusteltua ottaa seuraavissa tapauksissa:
 - altistus tartuntaan varmistetulta koronaviruspotilaalta edeltävän kahden viikon sisällä
 - lapsen perhepiirissä yli 16-vuotiailla, joilla ei ole täyttä rokotussuojaa
 - lapsen infektio-oireet edellyttävät testausta lääkärin arvion mukaan
- Tartuntaketjujen katkaisemiseksi tehtävää testausta tulee aina suunnata mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti epidemiatilanteen ja tartuntatautiviranomaisten harkinnan mukaan esimerkiksi:
 - sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, vastaanottokeskuksissa, vankiloissa ja muissa laitoksissa
 - ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköissä
 - todettujen tapauksien jäljityksessä tunnistettujen lähikontaktien keskuudessa
 - leikkauksiin ja muihin toimenpiteisiin liittyen erillisen ohjeistuksen mukaisesti²
 - 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:

- Ulkomailta Suomeen saapuvat tai palaavat ohjataan rajanylityspaikoilla testeihin kulloinkin voimassa olevien toimintamallien mukaisesti. Rajojen terveysturvallisuus perustuu ennenkaikkea rokotussuojasta, sairastetusta taudista tai ennakkotestistä saatavien todistusten käyttöön. Matkustajien rokotuskattavuuden nousu vähentää jatkossa Suomessa tehtävän testauksen tarvetta. Matkustajien ohjauksessa, todistusten tarkastamisessa ja näytteenoton ajanvarauksessa voidaan hyödyntää digitaalisia työkaluja kuten EU:n koronatodistusta ja Finentry-palvelua.

² THL. COVID-19-testaus ja suojautuminen leikkauksissa ja muissa toimenpiteissä: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/covid-19-testaus-ja-suojautuminen-leikkauksissa-ja-muissa-toimenpiteissa>

- 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.
- Mahdollinen kansallisen koronapassin käyttöönotto voi vaatia testaamista vaihtoehtona rokotussuojan tai 6 kk sisään sairastetun taudin tuomalle vapaalle kulkuoikeudelle. Koronapassiin liittyvä testaaminen ei tulisi vaarantaa lääketieteellisin perustein toteutettavaa väestöttestausta tai muuta diagnostiikkaa. 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
- Kansallisessa epidemiaseurannassa voidaan siirtyä myöhemmin sovittavana ajankohtana edustavaan otospohjaiseen seurantaan, jossa epidemiologista tilannetta seurataan reaaliaikaisesti ns. anturikeskuksissa, joissa tehdään laajaa hengitystieinfektioiden diagnostiikkaa, mukaan lukien SARS-CoV-2-testaus.

4. Tartuntojen jäljittäminen ja mahdolliset karanteenipäätökset

Koronavirustartunnan saaneen kontaktien kartoituksen eli jäljityksen tavoitteena on tunnistaa tartunnalle altistuneet vailla rokotussuojaa olevat henkilöt mahdollisimman varhain keskittyen erityisesti tilanteisiin, joissa on laaja tartuntojen leviämiskahva. Mahdollisten karanteenipäätösten toimintaprosessit tulee säilyttää sujuvina ja tehokkaina. Jos tartunnan jäljitys ruuhkautuu siten, että jäljitykseen muodostuu merkittäviä aikaviiveitä, tulee toiminta kohdentaa ensisijaisesti korkean tartuntariskin altistumistilanteisiin. Tämä turvaa jäljityksen vaikuttavuutta kaikissa epidemiatilanteissa. Tartunnan jäljitystä tuetaan kansallisesti mm. THL:n koordinaation ja yhteistyössä yliopistojen kanssa järjestettävien koulutuskokonaisuuksien avulla. Työvoiman saatavuuden ja palvelujärjestelmän kuormituksen vähentämiseksi tulisi tartunnan jäljityksessä hyödyntää myös jäljitykseen koulutettua muuta kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä. Tämä vapauttaisi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstä varsinaiseen hoitotyöhön ja turvaisi palveluiden hyvää saatavuutta.

Tartunnan jäljitys on osa normaalia tartuntatautilain mukaista epidemian selvitystyötä. Sen laajuus on aina suhteutettava epidemian leviämisen uhkaan.

Toimenpiteet ja tavoitteet

- THL vastaa kansallisesti yhtenäisestä ohjeistuksesta
- THL varmistaa jatkuvan tartunnan jäljitystyöhön pätevöityneen koulutuksen saatavuuden (verkkokoulutus), jotta pystytään ylläpitämään kapasiteettia mm. mahdollisten uusien, rokotteilla vaikeammin estettävien kantojen leviämistilanteeseen

- 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

5. Seuranta- ja tilannekuvatiedon kehittäminen ja valvonta

Ajantasaisen tilannetiedon avulla voidaan seurata toiminnan toteutumista alueilla. Tämän turvaamiseksi vahvistetaan tilannekuvan seuranta- 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 koronatestiä pääsyä
- Seurataan säännöllisesti koronaviruksen ja sen muunnosten esiintymistä yhdystuntien 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