Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite O 8/2020 vp

AJANKOHTAISTA KORONATILANTEESTA

Valtioneuvosto on todennut 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että maassa vallitsevat valmiuslaissa (1552/2011) tarkoitetut poikkeusolot. COVID-19 tartuntatautipandemiassa on kyse vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavasta hyvin laajalle levinneestä vaarallisesta tartuntataudista.

Käyttöönottoasetukset

Valtioneuvosto antoi 17.3.2020 valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 86,88, 93-95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (säädöskokoelma 125/2020, M 1/2020). Asetus tuli voimaan 18.3.2020. Perustuslakivaliokunta (PeVM 2/2020 vp) puolsi asetuksen jättämistä voimaan muilta osin paitsi valmiuslain 95 §: ään perustuvan toimivaltuuden osalta. Eduskunta hyväksyi asetuksen perustuslakivaliokunnan päätösehdotuksen mukaisena.

Valtioneuvosto antoi 17.3.2020 valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 87 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (säädöskokoelma 124/2020, M 2/2020). Asetus tuli voimaan välittömästi. Perustuslakivaliokunta (PeVM 3/2020 vp) puolsi asetuksen jättämistä voimaan ja eduskunta hyväksyi asetuksen.

Asetukset ovat voimassa 13 päivään huhtikuuta 2020.

Valmiuslain 86 §:n mukaiset toimivaltuudet

Käyttöönottoasetuksen mukaan valmiuslain 86 §:n mukaisia toimivaltuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaamiseksi voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 86 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa, siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella, sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikköönsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu ja luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä valtion viranomaisten käyttöön.

Tämän toimivaltuuden perusteella ei ole toistaiseksi annettu STM:n tai aluehallintoviraston päätöksiä.

STM on antanut ohjeita sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnasta.

Valmiuslain 87 §:n mukaiset toimivaltuudet

Käyttöönottoasetuksen mukaan terveydenhuollossa käytettävien lääkkeiden, tavaroiden ja palvelujen myyntiä voidaan rajoittaa koko valtakunnan alueella.

Sosiaali- ja terveysministeriö teki 19.3.2020 päätöksen lääkkeiden myynnin rajoittamisesta. https://stm.fi/documents/1271139/21429433/P%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s+19.3.2020+valmiuslain+87+toimenpiteet+FINAL.pdf/cb133c02-6ce1-a7ff-85ee-9628e93f97c0/P%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s+19.3.2020+valmiuslain+87+toimenpiteet+FINAL.pdf

Päätöksessä:

- Lääketukkukaupat velvoitetaan asettamaan toiminnassaan etusijalle lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden toimitukset apteekeille, sairaala-apteekeille ja koneellisille annosjakeluyksiköille. Jos tämä toimenpide ei riitä, lääketukkukaupoilla on velvollisuus asettaa lääkemääräyksellä toimitettavat lääkkeet etusijalle.

- Apteekeilla on velvollisuus asettaa etusijalle lääkevalmisteiden, lääkeaineiden ja lääkkeiden käyttöön tarvittavia välineiden, tarvikkeiden ja sidetarpeiden tilaukset, joilla varmistetaan apteekin tavanomaisen asiakaskunnan tarpeet. Apteekkien tulee välttää tarpeettoman suurien lääketilausten tekemistä lääketukkukaupoille hetkellisistä kysyntäpiikeistä huolimatta. Apteekkien tulee myös ottaa käyttöön poikkeavia toimintamalleja ja tarvittaessa rajoittaa toimintaansa uuden koronaviruksen aiheuttaman altistumisen ehkäisemiseksi.

- Apteekkien tulee lisäksi varmistaa lääkkeitä toimitettaessa niiden tarkoituksenmukainen käyttö ja toimitus- ja myyntilupaehtojen mukainen luovuttaminen. Lääkemääräystä edellyttävien lääkevalmisteiden osalta toimitus on rajoitettava enintään kolmen kuukauden käyttöä vastaavaan määrään huomioiden KELA:n ohjeistus (Apteekkitiedote 4/2020). Itsehoitolääkkeiden osalta luovuttaminen ei saa ylittää Fimean ylläpitämässä itsehoitopakkausten listassa mainittua ainekohtaisen suurimman hyväksytyn itsehoitopakkauksen lääkemäärää.

- Määräyksillä varmistetaan tarpeenmukaisten lääketilausten toimitukset yhdenvertaisesti kaikkiin Suomen apteekkeihin, sairaala-apteekkeihin ja koneellisen annosjakelun yksiköihin. Määräyksillä myös estetään lääkehuoltoketjun kuormittumista ja sellaisten mahdollisten lääkkeiden saatavuushäiriöiden syntymistä, jotka johtuvat hetkellisistä kysyntäpiikeistä, jotka eivät perustu käyttäjien hoidolliseen tarpeeseen.

Valmiuslain 88 §:n mukaiset toimivaltuudet

Käyttöönottoasetuksen mukaan valmiuslain 88 §:n tarkoitettua kunnan oikeutta luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta, sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista ja varhaiskasvatuslain (540/2018) päivähoidon järjestämistä koskevista tehtävistä sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukaisista tehtävistä, voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valtioneuvosto antoi asetuksen kunnan oikeudesta poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinneista (säädöskokoelma 127/2020, M 3/2020). Mahdollisuutta poiketa terveydensuojelulain mukaisista säännöksistä ei ole otettu käyttöön.

Kunta voi luopua terveydenhuoltolain 51 -53 §:ssä säädettyjen määräaikojen noudattamisesta. Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointi on kuitenkin toteutettava siten kuin terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentissa säädetään. Erikoissairaanhoidossa, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa sekä perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on kuitenkin aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut terveydenhuollon toimintayksikköön, kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön siten kuin terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentissa, 52 §:n 2 momentissa ja 53 §:n 1 momentissa säädetään.

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa.

Perustuslakivaliokunta korosti mietinnössään (PeVM 4/2020 – M 3/2020 vp), että edellytyksenä sille, että kunta voi luopua terveydenhuoltolaissa säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä on, että se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä.

Kunta voi soveltamisasetuksen mukaan luopua sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista lukuun ottamatta kiireellistä avun tarpeen arviointia siten, että henkilön välttämätön toimeentulo ja huolenpito kuitenkin varmistetaan.

Perustuslakivaliokunta korosti mietinnössään (PeVM 4/2020 – M 3/2020 vp), että. Välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon varmistaminen (perustuslain 19 §:n 1 momentti) tärkeä rajaus palvelutarpeen arvioinneista luopumiselle. Erityisesti on huolehdittava iäkkäiden henkilöiden sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeen riittävästä arvioinnista.

Perustuslakivaliokunta korosti mietinnössään (PeVM 4/2020 – M 3/2020 vp), että valmiuslain 4 §:n mukaan lain toimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä lain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään. Lisäksi valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin.

Valmiuslakia sovellettaessa on valmiuslain 5 §:n mukaan noudatettava Suomea sitovia kansainvälisiä velvoitteita ja kansainvälisen oikeuden yleisesti tunnustettuja sääntöjä. Ottaen huomioon nyt arvioitavan asetuksen soveltamisalan perustuslakivaliokunta painottaa erityisesti lasten oikeuksien yleissopimuksen ja vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen sekä Euroopan sosiaalisen peruskirjan merkitystä. Lisäksi valiokunta korostaa asetuksen soveltamisessa perustuslakiin ja kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sisältyviä syrjintäkieltoja.

Perustuslakivaliokunta painotti sosiaali- ja terveysministeriön ja aluehallintovirastojen antaman nopean ja riittävän käytännön ohjeistuksen merkitystä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut 20.3.2020 ohjeita sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön toimijoille. (ks. jäljempänä listaus)

Valmiuslain 94 ja 94 §:n mukaiset toimivaltuudet

Käyttöönottoasetuksen mukaan valmiuslain 93 §:n 2 momentissa tarkoitettua poikkeamista toimivaltuuksia työaikalain (872/2019) lepoaikoja ja ylityötä koskevista säännöksistä sekä vuosilomalain (162/2005) vuosiloman antamista koskevista säännöksistä terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa mainitun pykälän 3 momentissa säädetyin edellytyksin voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valmiuslain 94 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettua terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanomisajan pidentämistä voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella.

Valtioneuvosto antoi asetuksen väliaikaisista poikkeuksista sovellettaessa eräitä vuosilomalain, työaikalain ja työsopimuslain säännöksiä (säädöskokoelma 128/2020, M 5/2020).

Asetuksen mukaan työnantaja saa:
1) poiketa vuosiloman ilmoittamista ja antamisajankohtaa koskevista säännöksistä tai määräyksistä;
2) siirtää jo ilmoitetun vuosiloman ajankohtaa;
3) keskeyttää jo aloitetun vuosiloman.
Edellytyksenä on, että toimenpiteet ovat tarpeen koronavirusepidemian vuoksi ja että niillä ei vaaranneta työturvallisuutta eikä työntekijän terveyttä. Edellä 1 momentin mukaan pitämättömäksi jääneet lomat on annettava työntekijälle niin pian kuin mahdollista.

Työnantaja saa:
1) teettää työntekijällä ylityötä ilman tämän suostumusta;
2) poiketa vuorokausilepoa ja viikkolepoa koskevista säännöksistä;
3) poiketa työaikalain 18 §:n enimmäistyöaikaa koskevista säännöksistä.
Edellytyksenä on, että se on välttämätöntä toiminnan turvaamiseksi ja että niillä ei vaaranneta työturvallisuutta eikä työntekijän terveyttä. Lisäksi työnantajan on pidettävä huolta työstä aiheutuvan kuormituksen tasaisesta jakautumisesta sekä työntekijän mahdollisuudesta palautua työn rasituksista.

Työntekijän irtisanoutuessa työnantaja voi pidentää noudatettavaa irtisanomisaikaa neljään kuukauteen, edellyttäen että se on välttämätöntä väestön terveydenhuollon, vähimmäistoimeentulon tai turvallisuuden vuoksi. Poikkeusta ei sovelleta poliisitoimessa työskentelevään henkilöstöön.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet

(linkki STM:n internetsivulle, johon kootaan viranomaisohjeet: https://stm.fi/stm-ohjeet-koronavirustilanteessa)

- **Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: COVID-19 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toiminnassa.** (20.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+ohje+Covid-19+aiheuttaman+poikkeustilan+huomioimen+perustason+sosiaali-+ja+terveydenhuollon+palvelujen+toiminnassa.pdf/coc26fc0-a746-835e-526e-

a665819d0009/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+ohje+Covid-19+aiheuttaman+poikkeustilan+huomioimen+perustason+sosiaali-+ja+terveydenhuollon+palvelujen+toiminnassa.pdf

Toimintaohjeessa korostetaan, että vaikka tilanne on poikkeuksellinen, kuntien on turvattava asiakkaiden oikeus saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksilöllisiä tarpeita vastaavasti joitakin poikkeavia, tilanteen edellyttämiä järjestelyjä lukuun ottamatta. Valmiuslain toimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä lain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään nähden. Kuitenkin välttämätön huolenpito ja toimeentulo turvattava ja lastensuojelun tukitoimia tulee järjestää. Perusterveydenhuollon palvelujen hyvä ja riittävän laaja toiminta mahdollistaa sen, että erikoissairaanhoito pystyy pandemiatilanteessakin keskittymään tehtäväänsä hoitaa erikoissairaanhoidon potilaita. Siksi on tärkeää, että perusterveydenhuollon toiminta jatkuisi mahdollisimman normaalisti. Kiireettömän hoidon määräajoista tulisi poiketa vasta silloin, kun resurssit eivät riitä infektiotilanteen hoitamiseen.
Poikkeavilla toimenpiteillä pyritään hidastamaan taudin etenemistä Suomessa, jotta pienempi osa suomalaisista sairastuisi yhtaikaisesti sairaalahoitoa vaativalla tavalla. Esimerkiksi toimintayksiköiden johtoa ohjeistetaan kieltämään muut kuin välttämättömät vierailut.

- **Sosiaali- ja terveysministeriön ohje ensihoitopalvelun ja terveydenhuollon päivystyksen toimintatapojen yhtenäistämisestä ja tehohoidon kapasiteetin nostamisesta koronavirusepidemian aikana.** (20.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21475529/STM_n+ohje+ensihoitopalvelun+ja+terveydenhuollon+p%C3%A4ivystyksen+toimintatavoista/69fbf437-24e7-ed65-5951-ff1389df54fc/STM_n+ohje+ensihoitopalvelun+ja+terveydenhuollon+p%C3%A4ivystyksen+toimintatavoista.pdf

  Epidemia etenee eri alueilla eri tavoin ja vaiheittain. On tärkeää, että toiminnalliset muutokset suunnitellaan ja päätetään alueellisesti ja paikallisesti yhteistyössä siten, että päivystysten toimintakyky turvataan ja että raskain tehohoito kohdentuu siitä eniten hyötyville. Ohjeessa kerrotaan puhelinneuvontanumeroista ja digitaalisten palvelujen käyttöä suositellaan. Lisäksi ohjeessa on ensihoidolle ja päivystyksille tarkempia ohjeita koronaviruspotilaiden hoidosta.

  Ohjeen mukaan suomessa on tehohoitopaikkoja n 300 ja tehovalvontapaikkoja n 150. Tehohoitokapasiteettia voidaan nostaa merkittävästi muuttamalla valvontapaikkoja, leikkaussaleja ja heräämöjen hoitopaikkoja tehohoitopaikoiksi. Ohjeessa on listaus konkreettisista toimenpiteistä tehohoitopaikkojen määrän nostamiseksi.

- **STM:n ohjeellisena noudatettavat suositukset toimeentulotuen käsittelyyn koronaviruksen aiheuttaman covid-19–epidemian ajaksi** (20.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21332413/toimeentulotuki+ja+korona+FI+ohje/121ea5b1-956a-5d7d-e554-eeb348ac42f1/toimeentulotuki+ja+korona+FI+ohje.pdf

- **Kiireettömän hoidon kapasiteetin purkaminen erikoissairaanhoidossa** (20.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21332413/Kiireett%C3%B6m%C3%A4n+hoidon+kapasiteetin+purkaminen+erikoissairaanhoidossa+20.3.2020.pdf/a15f3ada-b069-d5e6-e2a9-33c85e388542/Kiireett%C3%B6m%C3%A4n+hoidon+kapasiteetin+purkaminen+erikoissairaanhoidossa+20.3.2020.pdf
  Kiireettömän hoidon alasajo on syytä tehdä paikallisten olosuhteiden ja sairaanhoitopiirissä erikoissairaanhoitoon joutuvien korona-virustapausten määrien perusteella, kuitenkin riittävästi

ennakoiden. Tautitilanne edellyttää henkilöstön kouluttamista tekemään tavanomaisesta poikkeavia työtehtäviä.

- **Jätehuollon varautuminen koronaviruksen aiheuttamassa tautiepidemiassa** (20.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21429433/J%C3%A4tehuollon+varautuminen+koronaviruksen+aiheuttamassa+tautiepidemiassa.+19.3.2020+%281%29.pdf/cbaddb84-502f-f415-26eb-6534ef883136/J%C3%A4tehuollon+varautuminen+koronaviruksen+aiheuttamassa+tautiepidemiassa.+19.3.2020+%281%29.pdf
Ohjeessa kiinnitetään huomiota häiriötilannesuunnitelmien päivitykseen ja hygieniaan jätteiden käsittelyssä.

- **Koronavirustilanteeseen varautuminen suun terveydenhuollossa** (18.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+suun+terveydenhuollossa+17.3.2020+final.pdf/c559651f-2654-57e4-6e28-24c034b7a06e/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+suun+terveydenhuollossa+17.3.2020+final.pdf/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+suun+terveydenhuollossa+17.3.2020+final.pdf

- **STM:n ohjeet aluehallintoviranomaisille oppilaitosten sulkemiseksi ja yli 10 henkilön yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien kieltämiseksi** (17.3.2020)

- **Vesihuollon varautuminen koronaviruksen aiheuttamassa tautiepidemiassa** (13.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21356044/Vesihuollon+h%C3%A4iri%C3%B6tilanteisiin+varautuminen_FINAL.pdf/1240c82f-c856-dd11-babd-a7f8699bd122/Vesihuollon+h%C3%A4iri%C3%B6tilanteisiin+varautuminen_FINAL.pdf/Vesihuollon+h%C3%A4iri%C3%B6tilanteisiin+varautuminen_FINAL.pdf
Ohjeessa kiinnitetään huomiota häiriötilannesuunnitelmien päivitykseen ja annetaan ohjeita tartunnan leviämisen estämiseen.

- **Kirje aluehallintovirastoille yleisötilaisuuksien rajoitetoimenpiteistä** (12.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21078095/Yleisotilaisuudet+Kirje+Aveille+12032020.pdf/16f3d125-f05f-e478-9294-a5787adc00a1/Yleisotilaisuudet+Kirje+Aveille+12032020.pdf/Yleisotilaisuudet+Kirje+Aveille+12032020.pdf

- **Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä oppilaitosten henkilöstölle ja työnantajille koronavirustilanteessa** (11.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21332413/STM+ja+OKM+suositus+koronavirustilanteessa+11.3.2020.pdf/3ba3bddf-b4e8-0363-dd58-ed0123db7226/STM+ja+OKM+suositus+koronavirustilanteessa+11.3.2020.pdf/STM+ja+OKM+suositus+koronavirustilanteessa+11.3.2020.pdf

- **Koronavirustilanteeseen varautuminen kunnissa ja sairaanhoitopiireissä** (4.3.2020)
https://stm.fi/documents/1271139/21203212/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+kunnissa+ja+sairaanhoitopiireiss%C3%A4/647409fb-9c0f-81df-fb54-72ede92bdf79/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+kunnissa+ja+sairaanhoitopiireiss%C3%A4.pdf/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+kunnissa+ja+sairaanhoitopiireiss%C3%A4.pdf/Koronavirustilanteeseen+varautuminen+kunnissa+ja+sairaanhoitopiireiss%C3%A4.pdf

Toimintaohjeita väestölle

Lisäksi STM on tiedotteella (19.3.2020 Tiedote 55/2020) antanut toimintaohjeita väestölle:
Mitä yli 70-vuotiaan pitää ottaa huomioon koronavirustilanteessa?
https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/mita-yli-70-vuotiaan-pitaa-ottaa-huomioon-koronavirustilanteessa-

Valtioneuvoston tavoite on suojata koronavirustartunnalta erityisesti yli 70-vuotiaat ja riskiryhmiin kuuluvat henkilöt, joiden vastustuskyky on heikentynyt esimerkiksi perussairauksien vuoksi. Ikäihmisillä ja riskiryhmillä on selkeästi nuoria ihmisiä suurempi riski saada taudista vakavia, sairaalahoitoa vaativia oireita. Toimintaohjeena yli 70-vuotiaat ja riskiryhmät velvoitetaan pysymään erillään lähikontakteista muiden ihmisten kanssa mahdollisuuksien mukaan, eli karanteenia vastaavissa olosuhteissa.

Muita toimenpiteitä

Testaukset

Testausten kohdentaminen

Koronaviruksen laboratoriotestaus kohdennetaan niihin ihmisryhmiin, joiden testaamisesta on eniten hyötyä. Nyt näytteitä otetaan ensisijaisesti potilaista, joilla on vakavia oireita tai sairaalahoitoa vaativa hengitystieinfektio. Myös oireileva sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta testataan. Mikäli hoivalaitoksessa epäillään koronavirustartuntaa, testataan matalalla kynnyksellä. Muilta lieväoireisilta ja eri puolilta maailmaa palaavilta matkailijoilta näytteitä otetaan edelleen lääkärin harkinnan mukaan.

Oireettomia ei testata, sillä se voi pahimmillaan johtaa väärään turvallisuuden tunteeseen. Tartunta ei välttämättä näy oireettoman ihmisen testituloksissa juuri sillä hetkellä. Testausta suunnataan aina siten, että siitä olisi mahdollisimman suuri hyöty sekä sairastuneen hoidossa että tartunnan torjunnassa.

Kun tautitapaukset Suomessa lisääntyvät, testauksissa siirrytään uuteen vaiheeseen ja testaukset kohdennetaan eri perustein kuin taudin leviämisen ensivaiheessa. Testausta suunnataan vakavien tapausten ja ammattihenkilöstön suojaamiseksi. Tarvitsemme ammattilaisia hoitamaan vakavasti sairastuneita. Samalla turvataan se, että hoito- ja erityisesti tehohoitopaikkoja riittää niille, jotka saavat koronaviruksesta vakavaoireisen taudin tai jotka tarvitsevat hoitoa muun vakavan taudin vuoksi.

Samanlainen linjaus testaamisen kohdentamisesta on tehty myös muissa Pohjoismaissa. Linjaus noudat-taa myös Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskuksen (ECDC) ohjeistusta.

Testauskapasiteetin lisääminen

Sosiaali- ja terveysministeriö on 12.3.2020 määrännyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta lisäämään uuden koronaviruksen toteamiseksi tehtävää laboratorioanalytiikkaa ajankohtaisen tartuntatautitilanteen edellyttämällä tavalla. THL tekee tällä hetkellä positiivisten tulosten varmistamisen lisäksi myös primääridiagnostiikkaa sekä aiempaa enemmän sairaanhoitopiirien tekemän testauksen

laadun varmistamista, jotta THL:n ja yliopistosairaaloiden lisäksi myös keskussairaaloissa voidaan ottaa käyttöön omavalmistusmenetelminä uusia, kaupallisiin sovelluksiin perustuvia menetelmiä. Näytteenottoa on laajennettu ja laajennetaan yliopistosairaaloista aluesairaaloihin ja terveyskeskuksiin. Muutamalla paikkakunnalla on otettu käyttöön mobiilinäytteenotto, jossa näyte otetaan potilaan kotona. Suomessa on jo tähän mennessä testattu yli kymmenkertainen määrä näytteitä todettuihin positiivisiin tartuntoihin verrattuna.

Testien diagnostiikassa tarvittavaa laitteistoa ja muuta välineistöä on tilattu lisää sekä keskus- että yliopistosairaaloihin Julkinen ja yksityinen laboratoriosektori tekevät saumatonta yhteistyötä mahdollisimman suuren testauskapasiteetin saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.

STM on esittänyt valtion lisätalousarvioon rahoitusta laboratoriokapasiteetin kasvattamiseksi, nopean diagnostiikan kehittämiseksi sekä suojaavan immuniteetin syntymisen tutkimiseksi ja seuraamiseksi.

Testauskapasiteettia nostetaan seuraavilla toimilla:
1) puolitoistakertaistetaan tämänhetkinen kapasiteetti (1500/pv nyt, nousee noin 2300/pv)
2) näytteenottoa ja -käsittelyä lisäämällä, vuorotyöllä ja uusilla laite- ja reagenssihankinnoilla (THL, HKI, TKU, keskussairaaloiden laboratoriot) sekä jo tehdyllä lisätalousarvioesityksellä (STM:n ohjausvastuu)
3)aikataulu: heti kun uusi laitteisto ja reagensseja saadaan, hankintaesitykset tehty, viikoissa (kova kysyntä viivästyttää saatavuutta globaalisti)

Materiaalinen valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden on valmiussuunnitelmiensa mukaisesti varattava suojaimia henkilöstön käyttöön mm. pandemian varalta. Huoltovarmuuskeskuksen varastossa on suojaimia epidemian lähtötilanteessa varsin kattavasti. Suojainten riittävyyden kannalta kaikkein kriittisintä on, että niiden käyttö on tarkoituksenmukaista ja valtakunnallisesti yhtenäisiin periaatteisiin perustuvaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö päättää ottaa käyttöön valtion varmuusvarastossa olevat lääkintämateriaalit ja suojavälineet (VNA 279/2006 §1). Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää Huoltovarmuuskeskusta hajauttamaan lääkintämateriaalia ja suojavälineitä viidelle yliopistolliselle sairaanhoitopiirille, jotka koordinoivat materiaalin hajautuksen ja käytön tarveharkintaan perustuen omalla erityisvastuualueellaan sairaanhoitopiirien sekä kuntien tai kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Tarvearvio tehdään sosiaali- ja terveysministeriössä viiden yliopistollisen sairaalan kautta saadun tilannekuvan perusteella.

Yliopistolliset sairaanhoitopiirit vastaavat siitä, että niillä on ajantasainen tieto kulutetuista ja tarvittavista lääkintämateriaaleista ja suojavälineistä omalla erityisvastuualueellaan. Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa materiaalikulutusta yhdessä Huoltovarmuuskeskuksen ja yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa.

STM selvittää parhaillaan HVK:n kanssa suojavälineiden tuontia ja mahdollisuuksia kotimaisen tuotannon käynnistämiseen.

Vastuu työntekijöiden suojaamisesta on työnantajalla, jonka on laadittava tehtäväkohtainen riskiarvio kulloinkin tarvittavasta henkilösuojauksesta ja suojainten valinnasta. THL ja TTL ovat

antaneet ohjeistusta suojainten käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille, ja ohjeistusta ollaan parhaillaan päivittämässä.

HVK on hankkinut STM:n esityksen perusteella täydennystä tiettyihin korona-virustaudin hoidon yhteydessä käytettyihin lääkkeisiin, esimerkiksi sekundaari-infektioiden hoitoon sairaalassa käytettävää antibioottia.

Fimea on ohjeistanut lääkkeellisen hapen kahta kotimaista tuottajaa rajoittamaan jakelua perustuen hapen normaaleihin kulutusmääriin.

STM on selvittänyt tehohoitokapasiteettia ja sen lisäämismahdollisuuksia. Tehohoitopaikkoja (hengityslaitehoito) on normaalitoiminnassa noin 300 ja tehovalvontapaikkoja (kevyemmät hengityksen tukimuodot) on noin 200. Tehovalvontapaikkoja voidaan muuttaa tehohoitopaikoiksi, kun vähennetään suunniteltua kirurgista leikkaustoimintaa. Tällaisella toimenpiteellä ja leikkaus-salihenkilöstön lisäkoulutuksella tehohoitokapasiteetti voidaan nostaa noin 1 000 paikkaan. Tehohoidon asiantuntijoiden mukaan rajoittavana tekijänä on ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys. Maassa oleva hengityslaitemäärä riittää suunniteltuun kapasiteetin nostoon. Siitä huolimatta STM tekee selvitystä HVK:n kanssa hengityslaitemäärän nostamisesta ulkomaiseen tuontiin ja mahdolliseen kotimaiseen tuotantoon perustuen.

Kirsi Varhila
Kansliapäällikkö
STM