Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Eduskunta

Viite: HE 245/2020 vp

Täydentävä vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunnan vastinekuulemiseen 26.1.2021 sosiaali- ja terveysministeriö (STM) täydentää aiemmin todettua seuraavasti:

Ilmaantuvuusluku 58 g §:ssä (Tilojen väliaikainen sulkeminen asiakkailta ja osallistujilta covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi)

Hallituksen esityksessä on yhdeksi tilojen väliaikaisen sulkemisen asiakkailta ja osallistujilta covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi kriteeriksi asetettu covid-19-taudin ilmaantuvuus sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän aikana. Säännöksen mukaan viranomaisharkinnan yksi elementti muiden joukossa olisi se, että todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 50.

Hybridistrategian toimintasuunnitelmassa (STM 2020:26) leviämisvaiheen (s. 10) yksi kriteereistä on, että alueella 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 18-50 / 100000 asukasta. Toisin kuin valiokunnan kuulemisessa epähuomiossa todettiin 50 / 100 000 on leviämisvaiheen **ylin** (ei alin) raja-arvo. Hallituksen esityksessä käytetty raja-arvo perustuu tähän hybridistrategian toimintasuunnitelman ilmaantuvuuslukuun.

Alueiden oman kokonaisarvion epidemiatilanteesta (20.1.2021) mukaan leviämisvaiheessa ovat: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit (viisi aluetta).[1] Näiden lisäksi myös Pohjois-Savon, Vaasan, Pohjois-Pohjanmaan ja Länsi-Pohjan alueilla ilmaantuvuusluku on suurempi kuin 50 / 100 000 asukasta.

[1] THL COVID-19-epidemian+hybridistrategian+seuranta+tilannearvioraportti+21.1.2021.

Selvyyden vuoksi on kuitenkin syytä todeta, että alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta tai ylipäänsä toimintasuunnitelmassa tarkoitettu epidemiavaihe ei vielä itsessään merkitse, että jäljempänä eritellyt edellytykset 58 g §:n mukaiselle päätöksenteolle täyttyisivät. Päätöksenteon edellytykset perustuvat kokonaisarviointiin laissa säädettäväksi ehdotettujen kriteerien puitteissa.

Muita päätöksenteon kriteerejä ovat:

2) kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella; ja

3) tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan sairaala-ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen.

Lisäksi STM toteaa vielä selvyyden vuoksi muut 58 g §:ssä asetetut edellytykset viranomaispäätöksenteolle.

Näitä ovat:

- on ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä
- päätös on muun ohella taudin ilmaantuvuutta alueella, jäljitystä sekä palvelujärjestelmän kuormittavuutta koskevien edellytysten täyttyessä covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä
- sen lisäksi, mitä hallintolain 44 §:ssä säädetään, päätöksessä on todettava, mitä covid-19-taudin leviämiselle erityisen tartuntariskin muodostavalla toiminnalla sekä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan
- vain laissa todetut liikunta- tai urheilutoiminta taikka huvi- ja virkistystoiminta laissa luetelluissa tiloissa
- päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako
    - asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai
    - yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai
    - muu sijoittuminen tilassa taikka
    - taudin leviäminen pintojen välityksellä
- erityisen riskin covid-19-taudin leviämiselle, sekä se,
- onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle
- päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja se on välittömästi kumottava, jos säädetyt edellytykset eivät enää täyty

Hallituksen esityksessä (s. 94) käytetään esimerkkinä Vaasan sairaanhoitopiirissä syys-lokakuussa todettua opiskelijajuhlista liikkeelle lähtenyttä laajaa covid-19-tautirypästä. Vaasan kaupungin covid-19-ilmaantuvuus nousi alle kahdessa viikossa perustasolta 5 / 100 000 / 14 vrk tasolle 800 / 100 000 / 14 vrk. Koska ilmaantuvuusluvussa on väistämättä testauksen ja sen tulosten ilmoittamisesta johtuva joidenkin päivien viive verrattuna reaaliaikaiseen tautitilanteeseen alueella, STM ei pidä perusteltuna ilmaantuvuusluvun nostamista tasolle, jonka täyttymistä ja siten epidemian edelleen leviämistä tulisi jäädä odottamaan, vaikka muut säännöksen soveltamiskriteerit täyttyisivät.

Lopuksi STM toistaa vielä hallituksen esityksen perusteluissa (s. 94-95 todetun): Ehdotettavan 58 g §:n tarkoituksena on antaa kuntien tartuntatautien torjunnasta vastaavalle toimielimelle ja aluehallintovirastolle mahdollisuus edellä mainitun kaltaisessa, nopeasti kehittyvässä vakavan epidemian leviämisvaiheessa, kun se on viimesijaisena keinona välttämätöntä, tilapäisesti sulkea kaikki ne tilat, joissa on tartunnan hallitsemattoman leviämisen riski. Toimintamalli, jota on hyödynnetty useissa eri EU-maissa, pyrkii siihen, että nopealla, riittävän ennakoivalla ja oikeasuhtaisella paikallisen tai alueellisen toimivaltaisen tahon toimenpiteellä voidaan estää epidemian hallitsematon leviäminen ja näin tarve rajoittaa koko yhteiskunnan toimintaa suurella maantieteellisellä alueella tai koko väestöä koskien. Lisäksi on syytä ottaa huomioon, että myöskään valmiuslaissa (1552/2011) ei ole säännöstä, joka mahdollistaisi elinkeinotoiminnan ja muun ohella yhdistystoiminnan asiakas- ja osallistujatilojen väliaikaisen käyttökiellon. Ainoastaan tartuntatautilain 58 §:n nojalla on mahdollista sulkea kyseisessä pykälässä mainittuja tiloja eli sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tiloja sekä kieltää yleisiä kokouksia ja yleisötilaisuuksia. Siksi tartuntatautilakiin ehdotetaan lisättäväksi viimesijainen mahdollisuus myös muiden kuin voimassa olevassa 58 §:ssä mainittujen elinkeino- ja muun toiminnan asiakas- ja osallistujatilojen väliaikaiseen sulkemiseen.

Näillä perusteilla STM ei pidä perusteltuna nostaa ilmaantuvuuskriteeriä 50 / 100 000:sta esimerkiksi 100 / 100 000.

STM toteaa vielä, että valtioneuvosto on tänään tehnyt valtioneuvoston periaatepäätöksen COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annetun toimintasuunnitelman täydennyksestä. STM on valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 puoltamana päivittänyt hybridistrategian toimintasuunnitelman. Uutena potentiaalisesti merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-COV-2 virusmuunnoksia. Euroopan tautien valvonnan ja ehkäisyn keskus ECDC on arvioinut 29.12.2020 julkaisemassa riskinarviossa, että uusi Covid-19 -muunnos (SARS-CoV-2 VOC 202012/01) leviää selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemman alatyypit. Vaikka tapauskuolleisuus ei vaikuta lisääntyneeltä, voi uusi virusmuunnos yleistyessään aiheuttaa selvästi aiempaa nopeammin leviävän epidemian ja lisääntyneen tapausmäärän johdosta vakavasti vaarantaa terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn.

Uusi virusmuunnos muodostaa siten merkittävän uuden epidemiauhan, jonka leviämistä Suomeen tulee tehokkaasti torjua. Tämän johdosta toimintasuunnitelmaan on tehtävä täydennys. Toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvattujen toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvan virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisäaikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä. Toimenpiteitä käytetään niihin soveltuvan lainsäädännön mukaisesti kussakin suunnitelmassa esitetyssä tilanteessa.

Sääntelyn soveltamisalasta ja tartunnanlähteistä

Koronavirus tarttuu henkilöstä toiseen ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii, aivastaa, puhuu tai vaikka laulaa. Osa tartunnan saaneista henkilöistä ei saa lainkaan oireita tai oireet ovat hyvin vähäisiä. Oireeton henkilö ei näin ollen välttämättä ole tietoinen tartunnastaan, eikä siksi rajoita osallistumistaan erilaisiin toimintoihin tai oleskeluaan erilaisissa tiloissa muiden ihmisten kanssa. Myös oireeton voi tartuttaa muita. Tutkimuksissa on kuvattu tilanteita, joissa oireeton henkilö on tartuttanut muita esimerkiksi ahtaissa sisätiloissa. Virus voi tarttua jo ennen oireiden alkua. Nykytiedon mukaan koronavirustautiin sairastunut henkilö on tartuttavimmillaan oireisen taudin alussa. Tartuttava aika kestää lieväoireisessa koronavirustaudissa pisimmillään reilun viikon, ja vakavimmissa tautimuodoissa jopa kaksi viikkoa. Pisaratartunnan lisäksi koronavirus voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja heti sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen.

Vuodenvaihteessa myös Suomessa on todettu uusi viruksen muunnos, joka on aiheuttanut uuden uhkan tartuntojen kiihtyvästä leviämisestä. Tähän mennessä kertyneen tiedon mukaan tämä uusi virusmuunnos tarttuu aiempaa herkemmin ja leviää nopeasti, mutta ei aiheuta aiempaa vakavampia infektioita. Herkkä tarttuminen ja nopea leviäminen voi kuitenkin merkittävästi lisätä tartuntojen määrää väestössä, jolloin myös sairastuneita tulee enemmän ja terveydenhuollon kantokyky joutuu koetukselle.

Tämä tilanne edellyttää entistäkin valppaampaa otetta sekä tartuntojen toteamiseksi että niiden leviämisen ehkäisemiseksi. Virusmuunnoksen herkempi ja nopeampi leviäminen on merkityksellinen myös nimenomaan nyt käsiteltävänä olevan sääntelyn näkökulmasta. Virusmuunnoksen herkempi leviäminen vaikuttaa osaltaan myös esityksen oikeasuhtaisuuden arviointiin; kun virus leviää entistäkin helpommin, viranomaisilla on syytä olla nyt käsiteltävänä olevat lakiin perustuvat keinot sen torjumiseksi.

Hiihto- ja laskettelukeskuksiin liittyvistä covid-19 –tartunnoista

Liikunnan ja urheilun yhteydessä mahdollisesti tapahtuvan covid-19–tartunnan riskiin vaikuttaa olennaisesti ihmisten välisen kontaktin läheisyys kussakin lajissa, kontaktiajan pituus ja tila, missä toiminta tapahtuu. Hiihto- ja laskettelukeskuksissa tapahtuvat tartunnat nousivat näyttävästi julkisuuteen jo kevättalvella 2020 sekä ulkomailla että kotimaassa saatujen tartuntojen myötä. Hiihto- ja laskettelukeskuksiin yhdistetyt tartuntaryppäät ovat useimmiten alkuperältään saman seurueen sisäisiä. Esimerkiksi yhteen suositussa Lapin laskettelukeskuksessa järjestettyyn kirurgien koulutustilaisuuteen liittyi useita tartuntoja ja suuri määrä tilanteen vuoksi karanteeniin joutuneita, eri puolille Suomea palanneita altistuneita.

Kaikkien todettujen tartuntojen yhteydessä toimivaltaiset viranomaiset ovat yhteydessä paitsi tartunnan saaneeseen, myös hänen kauttaan tietoon tulleisiin lähikontakteihin eli altistuneisiin. Lisäksi tartunnoista kerrotaan mahdollisen tartuntatilanteen tai –paikan toiminnan järjestäjälle tai tilan omistajalle, jos sellainen on tiedossa. Pieniä tartuntaryppäitä ei julkisteta yksilönsuojan turvaamisen takia.

Jo keväällä hiihto- ja laskettelukeskusten yrittäjät sopivat yhteisesti useista tartuntariskiä vähentävistä toimista omilla alueillaan ja omissa tiloissaan. Siitä huolimatta lokakuun 2020 jälkeen esimerkiksi Helsingin kaupungissa on tiedossa kolmisenkymmentä tartuntaa, jotka on jäljitetty hiihto- ja laskettelukeskuksessa oleskeluun eri puolella Itä- ja Pohjois-Suomea. Yhteistä näissä tunnetuissa tartuntaketjuissa on yhdessä vietetty aika samassa tilassa ja toiminnassa, vaikka useimmiten on mahdotonta selvittää, onko tartunta levinnyt ihmisten välisessä kanssakäymisessä yhteisen automatkan aikana, hotellin tai välinevuokraamon tungoksessa, rinneravintolassa tai baarissa vai naapurimökissä seurustellessa. Riski tartunnan leviämiseen liittyy ensisijaisesti ihmisten käytökseen; riski liittyy ennen kaikkea useiden tuntemattomien ihmisten kohtaamiseen täysissä tiloissa erilaisten aktiviteettien tai muiden vastaavien merkeissä. Ulkona ladulla tai rinteessä tartuntoja tuskin tapahtuu.

Hallituksen esityksessä on omaksuttu ratkaisu, jossa viranomaisille annetaan asteittain tiukkenevat keinot puuttua pahenevaan tautitilanteeseen aina sen mukaan kuin se on välttämätöntä. Toimet on lakiesityksessä pyritty kohdistumaan mahdollisimman tarkasti, mutta kuitenkin niin, että viranomaisilla on käytettävissään tarvittavat keinot, jos epidemiatilanne kuluvan vuoden aikana edelleen pahenee.