Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto eduskunnan talousvaliokunnalle koskien HE 39/2021 vp - hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää eduskunnan talousvaliokuntaa mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta (HE 39/2021).

Laitos arvioi, että esitys on Suomen nykyisessä koronavirusepidemiatilanteessa oikea-aikainen, oikeasuhtainen ja välttämätön, jotta tarvittaessa voidaan viimesijaisena keinona rajoittaa väestön fyysisiä kontakteja ja näin estää Covid-19 epidemiaa leviämästä täysin hallitsemattomasti.

THL perustaa arvionsa alla kuvattuihin seikkoihin.

Suomen epidemian nykytila, kehittymisen vaihtoehdot ja kansainvälinen kokemus epidemian uhkakuvista

Suomen koronavirusepidemia on vuodenvaihteen jälkeen ollut käytännössä jatkuvassa kasvun vaiheessa (liitteessä kuvataan epidemian nykytila tarkemmin). Vaikka eroja sekä ilmaantuvuudessa (väestöön suhteutetut uutena todetut tapaukset) ja ajallisessa kehityksessä esiintyy Suomen maantieteellisten alueiden välillä, kokonaisuutena tapausmäärät ja niiden aiheuttama tautitaakka (sairaalahoidon kuormituksena mitattuna) on ollut edellisviikkoina korkeimmillaan koko epidemian ajan tarkastelussa.

Vaikka kuluneella viikolla on osassa Suomen alueita tapahtunut jonkin verran tasaantumista Covid-19 tapausmäärissä, päivittäin ja viikoittain todettavat tapausmäärät ovat niin korkealla tasolla, että jatkuvasti on olemassa erittäin merkittävä uhka sille, että epidemian hallinta pettää ja käynnistyy uusi tapausmäärän nopea nousun jakso, joka johtaa terveydenhuollon ylikuormittumiseen. Tämä johtaisi paitsi koronaan sairastuneiden kohdalla uhkaan parhaan mahdollisen hoidon antamisen mahdollisuuksien vaarantumisesta, myös muista sairauksista kärsivien hoidon viivästymiseen ja sairauksien pahentumiseen tai komplikaatioiden lisääntymiseen.

Epidemia ei ole nykytilanteessa kääntynyt sellaiseen selkeään laskusuuntaan päivittäin todettavien tapausten suhteen, että tämän välittömän uhkan voidaan arvioida väistyneen. Ottaen huomioon sekä THL:n tekemät mallinnukset epidemian mahdollisista kehityskuluista lähiviikkoina ja kuukausina että kokemukset muiden EU-maiden epidemioiden kehittymisestä talvikauden aikana ja väestön ollessa pääosin yhä altis tartunnalle, ei ole olemassa mitään selkeää syytä siihen, miksi Suomen voisi odottaa säästyvän ajautumisesta samaan tilanteeseen kuin muissa maissa. Näin voi helposti käydä, ellei meillä jatkossakin reagoida oikea-aikaisesti ja myös huolehdita siitä, että tähän on olemassa tarvittavat ja riittävän nopeasti voimaan saatettavissa olevat keinot.

Suomessa on toistaiseksi onnistuttu oikea-aikaisin ja oikeasuhtaisin, sekä vähitellen käyttöön otetuin rajoitustoimin välttämään sellainen erittäin vakava kehitys, johon on ajauduttu käytännössä jokaisessa muussa EU-maassa, lukuun ottamatta Islantia ja Norjaa, jossain epidemian vaiheessa. Suomessa koronan aiheuttama ja väestöön suhteutettu kumulatiivinen tautitaakka on EU:n alhaisin, ja sekä sairastavuus että kuolleisuus EU:n kolmen matalimman maan joukossa.

Kaikissa muissa EU:n ja Euroopan talousalueen maissa on syksyn ja talven aikana jouduttu vähintään kerran, ja monessa maassa useankin kerran tilanteeseen, jossa päivittäin todettavat tapausmäärät ovat hyvin nopeasti, vain muutaman viikon aikana moninkertaistuneet. Jokaisen maan kohdalla tämä on johtanut nopeaan terveydenhuollon kapasiteetin erittäin korkeaan kuormittumiseen ja monessa maassa myös sellaiseen ylikuormitumiseen, että maaa on joutunut pyytämään apua lähimaista. Erityisen vakavia ja nopeasti kehittyneitä epidemitilanteita on nähty mm. Belgiassa, Tsekin tasavallassa, Slovakiassa, Puolassa ja Unkarissa ja EU:n ulkopuolella Balkanin alueella. Myös Iso-Britannia, Hollanti, Espanja ja Ranska sekä kaikki Baltian maat ovat käyneet läpi useita erittäin vaikeita koronaepidemia-aaltoja, joiden kaikkien kohdalla terveydenhuoltojärjestelmä on toiminut äärirajoillaan ja ajoittain ylikuormittunut. Näistä viimeisin esimerkki on Viro, jossa on tällä hetkellä on Euroopan alueen korkein Covid-19 ilmaantuvuus.

Käytännössä mikään maa ei ole onnistunut kääntämään nopeaa epidemian kasvun kierrettä laskusuuntaan ilman hyvin täyttä yhteiskunnan sulkutilaa, jossa kaikki ei-välttämättömät liikkeet ja palvelut on suljettu ja ihmisten liikkumista kotoaan ja muiden tapaamista (myös omassa kodissa) on voimakkaasti ja suoraan rajoitettu. Useassa maassa nämä täyssulut ovat kestäneet useita kuukausia.

Vasta jälkikäteen tehty analyysi tulee paljastamaan miten suuri vaikutus epidemian hallitsemattomalla kehityksellä on eri maissa ollut koronakuolleisuuteen ja väestön terveyteen mukaan lukien muiden hoitamatta jääneiden tautien välittömät ja pitkäaikaisvaikutukset.

Uuden ja vakavan uhkan epidemian hallinnalle muodostavat uudet virusmuunnokset jotka paitsi tarttuvat entistä herkemmin ja siten aiheuttavat nopeasti laajoja tartuntataketjuja. Virusmuunnokset ovat myös osoittautuneet johtavan aikaisempia virusmuotoja useammin vakavaa tautia. Nämä virusmuodot ovat yleistyneet Euroopassa. Osa virusmuunnoksista saattaa myös voida osittain väistää sairastetun taudin ja rokotuksen tuoman immuniteetin.

Epidemian torjunnan keinojen oikea-aikaisuus

THL arvioi, että hallituksen esitys on oikea-aikainen, sillä sen antamia valtuuksia vähentää ihmisten kohtaamisia on voitava ottaa käyttöön nopeasti ja riittävällä laajuudella, jotta epidemia saadaan laskuun. Päivittäin todettavat uusien tapausten määrät ovat kasvaneet vuoden 2021 alusta alkaen ja ovat nyt saavuttaneet ennätystason, joka on jo yli 30% korkeampi kuin edellisellä ennätystasolla marras-joulukuussa 2020. Myös sairaaloiden koronapotilaskuormitus on tähänastisella ennätystasolla.

Sekä THL:n tekemät epidemiologiset mallinnukset että kokemus muista maista osoittavat hyödyn siitä, että tehokkaat ja riittävän voimakkaat ihmisten kontakteja vähentävät rajoitukset otetaan käyttöön riittävän aikaisin. Epideemisissä herkästi tarttuvissa hengitystieinfektiotaudeissa välttämättömyys ja oikea-aikaisuus tarkoittaa nimenomaisesti ajoissa toimimista, jotta epidemia ei siirry eksponentiaalisen kasvunvaiheeseen. Myöhästyminen lisää paitsi terveydenhuollon kuormitusta, myös sairastuneisuutta ja kuolleisuutta.

Jos reagoinnissa odotetaan sitä että sairaanhoito ylikuormittuu ollaan selvästi myöhässä. Siksi riittävän ajoissa ja ennakoiden toimiminen on paitsi oikea-aikaista, myös ehdottoman välttämätöntä.

Torjuntatoimien oikeasuhtaisuus

Erityisen tärkeää olisi vähentää väestön yksityisiä tapaamisia, juhlia ja muita yksityiselämän kokoontumisia. Vaikka Suomessa on alueellisesti epidemian vaiheesta riippuen käytössä jo monia rajoituksia, joilla vähennetään ihmisten kohtaamisia julkisissa tiloissa, nykyisessä lainsäädännössä ei

ole keinoa rajoittaa kohtakteja, jotka liittyvät yksityisiin tapaamisiin tai asiointiin vähittäiskaupan liikkeissä tai palveluissa.

THL:n alueilta saamat seurantatilastot osoittavat, että, jos karanteenissa tapahtuvat uudet tartunnat jätetään huomioimatta (ne eivät kiihdytä epidemiaa), merkittävä osa, eli n. 20 % kaikista nykyisistä uusista tartunnoista syntyy näissä monenlaisissa yksityisissä kohtaamisissa. Samoin noin 15-20 % tartunnoiden lähteistä jää paikantamatta, jolloin osa niisteä tapahtuu niissä tilanteissa, joissa ihmiset kohtaavat toisiaan, kuten esim. vähittäiskaupan liikkeissä ja palveluissa. Vaikka näissä tiloissa on hyvät hygieniatoimet ja henkilökunnalla sekä suurimmalla osalla asiakkaita kasvomaskit, nämä keinot eivät yksinään estä tartuntoja väestötasolla.

Torjuntatoimien välttämättömyys

THL arvioi hallituksen esityksen mukaisen lainsäädännön voimaansaattamisen ehdottoman välttämättömäksi, koska epidemia ei ole lähes kuukauden seuranta-ajan aikana kääntynyt nopeaan ja voimakkaaseen laskuun nyt voimassa olevien rajoitusten ansioista. Epidemia on sen sijaan yhä kiihtynyt erityisen selvästi Varsinais-Suomen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirien alueilla. Myös Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen, Etelä-Karjalan ja Pirkanmaan, Kymenlaakson ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirien alueella koronainfektion ilmaantuvuus on huolestuttavalla kasvun käyrällä.

Uusista virusmuunnoksista ns. Brittimuunnos, B.1.1.7, on levinnyt Suomessa laajimmin. Se mudostaa pääkapunkiseudulla jo valtamuodon kaikista tapauksista. HUS-piirin oma arvio on, että n. 75 % uusista tapauksista johtuu tästä virusmuunnoksesta. Tätä virusmuunnosta on tavattu myös vaihtelevia määriä lähes kaikissa muissa sairaanhoitopiireistä. Virusmuunnosta B.1.351 (niin kutsuttu Etelä-Afrikan muunnos), joka on paitsi herkemmin tarttuva, ja joka pystyy myös osittain väistämään rokotuksen antaman suojan, on myös tavattu Suomessa usealla paikkakunnilla, HUS-piirin lisäksi mm. Turun alueella, jossa se aiheutti laajan epidemian ylioppilaskylässä opiskelijoiden keskuudessa. Näiden muunnosten lisääntymisen myötä epidemian hillitseminen niiden rajoitustominen avulla, jotka vielä ennen vuodenvaihdetta olivat riittäviä, ei enää onnistu.

Erityisen voimakasta Covid-19 tapausten kasvu on viimeisen kuukauden aikana ollut pääkaupunkiseudun kuntien (Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen) alueella sekä Turun kaupungin alueella. Myös näiden alueiden kehyskunnissa ilmaantuvuus on korkeahko. Vaikka aivan viimeisen viikon aikana voimakkain kasvu näyttää hieman hidastuneen, alueilla todetaan yhä erittäin merkittävä määrä uusia tartuntoja päivittäin. THL:n arvio on, että mikäli tapausmäärät pysyvät tällä tasolla tai lähtevät uudestaan kasvuun, sairaalahoitoa ja krittisesti teho-hoitoa tarvitsevien potilaiden määrä tulee jatkamaan kasvuaan tavalla, joka muodostaa vakavan uhan terveydenhuollon ylikuormittumiseen lähitulevaisuudessa.

THL:n kokonaisarvio epidemiatilanteesta

Jotta Covid-19 epidemian kasvu saataisiin viipymättä taittumaan ja uusien tapausten määrä vähintään puolitettua, THL pitää välttämättömänä, että HE 39/2021 vp mukainen laki saatetaan voimaan viipymättä ja voidaan ottaa käyttöön lain mahdollistamat rajoitukset niillä alueilla, joissa epidemiatilanne on kaikkein vakavin.

Rajoituksia olisi jatkettava riittävän pitkään, jotta Covid-q9 tapausmäärät vähenevät yli 50 %. Paras pidemmän tähtäimen tulos saavutettaisiin, jos alueiden ilmaantuvuus laskisi alle 50/14 vrk/100 000 väestö. Tämä vähentäisi riskiä siihen, että epidemia kiihtysi uudestaan ennen kesän 2021

kausivaihtelun ja rokotuskattavuuden nousun tuomaa apua epidemian hillitsemiseen. Näiden toimien vaikutus olisi myös sitä suurempi, mitä alemmalle tasolle epidemian saadaan ennen toukokuuta 2021. Matalan ilmaantuvuuden taso mahdollistaisi myös muidenkin rajoitusten aiemmin tapahtuvan purkamisen vähäisemmällä riskillä siihen, että epidemia kiihtyisi uudelleen.

Epidemian kääntäminen laskusuuntaan tuo myös muita välillisiä etuja. Jos tapausmäärät vähenisivät, osa testauskapasiteetista vapautuisi muihin tarpeisiin, kuten esimerkiksi EU:n ehdottamaan ”Green Pass” järjestelmän, jossa testauksella hallitaan tartuntariskejä ennakoivasti, käyttöön.

THL yhtyy HE 39/2021 perusteluissa käsiteltyihin syihin siitä, miksi muut mahdolliset yksittäiset ja kohdennetut toimet eivät enää nykytilanteessa vpoi korvata hallituksen esityksessä kuvattuja rajoituksia. THL pitää kasvomaskin käytön edellyttämisestä ehdotettua sääntelyä hyvänä lisänä riskien vähentämiseksi, mutta toteaa, ettei se yksinään voi korvata liikkumisen ja kohtaamisten rajoittamista.

Helsinki 28.3.2021

Markku Tervahauta
Pääjohtaja

Mika Salminen
Johtaja

Liite: Viimeisin epidemiakatsaus