

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto valtioneuvoston kanslialle COVID-19-koronavirusepidemian kiihtymisen uhasta ja mahdollisista lisätoimista kiihtymisen estämiseksi.

THL:n arvio on, että Covid-19-epidemian kasvu jatkuu edelleen tehdyistä rajoitustoimenpiteistä huolimatta. Suomessa on viimeisen 14 vuorokauden aikana todettu 9 183 Koronavirustartuntaa joka on 13,4 % kaikista Suomessa koko pandemian aikana todetuista 68 693 tapauksesta. Tautitapausten ilmaantuvuudessa ja sairaalahoidon kuormituksessa on edelleen suuria alueellisia eroja.

Tilanne **Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä** (HUS) lähestyy nopeasti epidemian estämisen tavoitteen kannalta kriittistä vaihetta. Koko sairaanhoitopiirin alueella kahden viikon ilmaantuvuus 340/ 100 000 väestö on yli kaksinkertainen koko maan ilmaantuvuuteen 165/100 000 verrattuna. Sairaanhoitopiirin alueella Helsingin ilmaantuvuus 453 ja Vantaan ilmaantuvuus 476 ovat kolminkertaistuneet viimeisen kahden kuukauden kuluessa. Espoon ilmaantuvuus 296 ja Kauniaisten 236 ovat kaksinkertaistuneet saman ajan kuluessa.

Tartuntojen määrän kasvuvauhti on pysynyt rajoituksista huolimatta varsin tasaisena ja jatkuessaan tarkoittaisi, että yksinomaan Helsingissä olisi nykyisen yli 250 tapauksen sijaan neljän viikon kuluttua yli 500 tapausta päivässä. Koska tartunnanäjljitys on jo nyt ollut ajoittain selvästi ruuhkautunut, johtaa tapausmäärän nopea kasvu pääkaupunkiseudulla tilanteeseen, jossa tartunnanäjljitys viivästyy niin paljon, että se ei enää merkittävästi hidasta epidemian kiihtyvää leviämistä. Yhdessä muuntuneen koronaviruskannan aiheuttaman epidemian kiihtymispaineen kanssa tämä voi johtaa epidemian erittäin nopeaan eksponentiaaliseen kasvuun samaan tapaan kuin nyt on tapahtunut Virossa sekä aiemmin muun muassa Irlannissa ja Tšekissä.

Myös sairaalahoidon tarve on HUS -alueella kasvanut huomattavasti. THL:lle 17.3.2021 ilmoitettujen tietojen perusteella tehohoidossa oli 34, erikoissairanhoidon vuodeosastoilla 96 ja perusterveydenhuollon osastoilla 44 potilasta. Tehohoitokonsortion 14.3.2021 raportin mukaan tehohoidon kapasiteetista jo 40% kuluu Covid-19 potilaiden hoitoon. HUS:n 11.3.2021 päivätyn oppivan ennusteen mukaan sairaala- ja tehohoidon tarve kasvaa noin 25-30% seuraavan kahden viikon ennustejakson kuluessa. Tapausmäärän kasvuvauhdin kiireetöntä hoitoa on jouduttu supistamaan jo tällä viikolla ja sairaala- sekä tehohoidon resurssit voidaan ylittää seuraavien viikkojen kuluessa. Myös perusterveydenhuollon henkilöstön kuormitus on kasvanut sekä lisääntyneestä tartunnanäjljityksestä että koronarokotusten toteutuksen johdosta. Tapausmäärän nousu lisää todennäköisyyttä siihen, että myös perusterveydenhuollossa joudutaan poikkeuksellisiin henkilöstöjärjestelyihin tai kiireettömien palveluiden supistamiseen.

Koronarokotuksia on HUS -alueella 16.3.2021 annettu yhteensä 167 059 ihmiselle (9,79% väestöstä). Rokotussarjan toisia annoksia on annettu yhteensä 31 068 (1.82% väestöstä). Hoivakotien asukkaista valtaosa ja yli 80-vuotiastakin jo yli 70% on rokotettu.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Covid-19 ilmaantuvuus viimeisen kahden viikon jaksolla on 233/100 000. Vaikein tilanne on Turussa, jossa ilmaantuvuus on 299 ja ilmaantuvuuden kasvu vähintään yhtä nopeaa kuin pääkaupunkiseudulla.

Sairaalahoidossa oli 16.3.2021 tilannetiedon mukaan 33 potilasta, joista teho-osastolla 5. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kapasiteettia arvioitaessa on huomioitava myös Ahvenanmaan epidemiologinen tilanne (Kahden viikon ilmaantuvuus 252/ 100 000), sillä

mahdolliset tehohoitopotilaat hoidetaan ensisijaisesti Turussa. Sairaanhoidopiirin alueella on rokotettu yhdellä annoksella yhteensä 60 032 henkilöä (12,4% väestöstä) ja kahdella annoksella 8600 (1.77%).

Tartuntatautilain (1227/2016) uudet toimivaltuudet mukaan lukien lain 58 §:n mahdollisesti voimaantulevat muutokset tulee ottaa täysimääräisesti käyttöön. THL katsoo, että säännönmukaiset toimivaltuudet voivat estää Covid-19 -epidemian leviämistä edelleen suuressa osassa Suomea. Kuitenkin tilanne HUS sekä Varsinais-Suomen sairaanhoidopiireissä on vakava ja siksi on välttämätöntä ottaa käyttöön uusia rajoitustoimenpiteitä, jotta terveydenhuollon kantokyky ei ylitä johtaen alueen väestön hengen ja terveyden välittömään vaarantumiseen.

THL:n arvion mukaan tilanne Espoossa, Helsingissä, Kauniaisissa, Turussa ja Vantaalla ei ole enää hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin, ja että tartuntatautilain ja esimerkiksi muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riitä tilanteen hallitsemiseksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suositus valtioneuvostolle

THL esittää, että mikäli tapausmäärät edellä mainituissa kunnissa eivät lähde selkeään ja merkittävään laskuun viikon 11 aikana, näissä kunnissa otettaisiin mahdollisimman nopeasti käyttöön valmiuslain 118 §:n tai perustuslain 23 §:n nojalla säädettäviä liikkumis- ja oleskelurajoituksia ihmisten henkeä tai terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi. Rajoitukset tulisi tässä vaiheessa kohdentaa kaikkein korkeimman ilmaantuvuuden ja laajan väestöpohjan keskuskuntiin.

THL arvioi, että tällä toimenpiteellä voidaan vähentää keskuskuntien lisäksi jonkin verran myös muiden kuntien matkustukseen ja työssäkäyntiin liittyvien tapausten ilmaantuvuutta. Mikäli kuitenkin ilmaantuvuus nousee jatkuvasti, myös alueen muissa kunnissa tulisi rajoitustoimenpiteitä tarvittaessa laajentaa myös näille alueille. Rajoituksen olisi syytä olla voimassa ainakin 3 viikon ajan.

Asetettavien uusien rajoitusten päämääränä on vähentää ihmisten välisiä sosiaalisia kontakteja rajoittamalla ihmisten liikkumista oman kotinsa ulkopuolelle vain välttämättömiä tarpeita varten tapahtuvaan. Epidemiologisesti tällaisen sulun tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan.

Rajoitus vastaa useimpien muiden EU –maiden Covid-19 –epidemian nopean kasvun pysäyttämiseksi käyttämiä toimenpiteitä. Suomessa maaliskuussa 2020 toteutettu vastaava sulkutoimi vähensi sosiaalisia kontakteja noin 70% ja johti suhteelliseen nopeaan epidemian hiipumiseen toukokuun kuluessa. Verrattuna siihen, että säädöspohjaisesti suljettaisiin tilapäisesti kaikki vähittäiskaupan tilat lukuun ottamatta välttämätöntä toimintaa, kuten elintarvike- ja lääkehuoltoa, liikkumisen rajoittamisella voidaan lisäksi vähentää tehokkaasti myös sisätiloissa tapahtuvia yksityisiä kokoontumisia muuhun kuin samaan talouteen kuuluvien kanssa. Ollakseen tehokas, liikkumisrajoitusta tulee valvoa riittävin viranomaisvaltuuksin ja kohdennettuna siten, että valvonnan resursseja käytetään tarkoituksenmukaisesti.

Vakavalle taudille kaikkein alttiimpien ikääntyneiden rokotukset vähentävät jo kuolemantapausten määrää, mutta ei lähiviikkojen aikana vielä merkittävästi vähennä riskiä

sairaalahoidon kapasiteetin ylikuormittumiseen. Rokotukset eivät myöskään väestötasolla vaikuta vielä merkittävästi epidemian leviämiseen. Rokotusten mahdollinen painottaminen alueellisesti kuntiin, joissa ilmaantuvuus on kaikkein korkein voi suojata korkeimmassa riskissä olevia hieman yksinomaan väestöpohjaisesti toteutettuja rokotuksia nopeammin, mutta on toimenpiteenä hidas, eikä korvaa liikkumisen rajoituksia koska maahan saatavien annosten määrä on rajallinen, rokotejakelun merkittävä muuttaminen vie useita viikkoja ja rokotusten suojavaikutuksen syntyyn kuluu tämän lisäksi vielä joitakin viikkoja.

THL arvioi, että myöskään muut rajoitustoimet, kuten korkean tautiriskin työyhteisöihin suunnatut tilapäiset sulkutoimet tai velvoite kasvomaskin käyttöön kodin ulkopuolisissa sisätiloissa tai ruuhkaisissa ulkotiloissa eivät yksinään voisi korvata liikkumisrajoituksia tai toimia niiden vaihtoehtona, mutta voisivat lisätoimenpiteenä tehostaa niitä. Kyseeseen tulevien työyhteisöjen rajaus olisi kuitenkin vaikeaa, sillä tartuntariski voi syntyä työyhteisön sijaan esimerkiksi tilapäisen työvoiman majoitusolosuhteissa tai liittyen työyhteisön sosiaalisiin, työn ulkopuolisiin tapaamisiin.

THL toteaa, ettei laitoksella ole mahdollisuutta kokonaisvaltaisesti arvioida kaikkia yhteiskunnalle ja väestölle rajoitustoimista syntyviä sosiaalisia, taloudellisia ja hyvinvointivaikutuksia. Laitos pitää tärkeänä näiden selvittämistä ja niidenkin haitallisten vaikutusten ehkäisemistä yhteiskunnan yhteisin toimin.

Helsinki, 18.3.2021

Markku Tervahauta
Pääjohtaja

Mika Salminen
Johtaja

Liite: ajankohtainen epidemiatilannekuvaus