

Lapin maakunnan alueen kuntien epidemiatilanne liittyen ravintoloiden sulkemisen välttämättömyyteen

Hallitusneuvos Liisa Huhtala Työ- ja elinkeinoministeriöstä (TEM) otti sähköpostitse yhteyttä perjantaina 26.3.2021 kl 11.38 Lapin sairaanhoitopiirin infektioylilääkäri Markku Broakseen sekä johtajaylilääkäri Jukka Mattilaan ja tiedusteli kuntakohtaista arviota majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain nojalla annettavan valtioneuvoston asetuksen valmisteluun, koska THL ei ole antanut kuntakohtaisia arvioita ravintoloiden sulkemisen välttämättömyydestä. Todettiin, ettei Lapin sairaanhoitopiirin koronakoordinaatioryhmää ollut mahdollista kokonaisuudessaan saada kokoon ennen asetuksen antamisen määräaikaa. Ryhmä oli ollut koolla samana aamuna. Kyseistä asiaa ei ollut ko. kokouksessa käsitelty, koska se ei ole kuntien toimivallassa eikä sitä koskevaa pyyntöä ollut ryhmälle tullut.

Viestistä ei käynyt ilmi, ettei Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntien tilannetta ole kysytty erikseen kyseisestä sairaanhoitopiiristä. Tämän vuoksi ei myöskään paremmin maakunnan yhteiseksi näkemykseksi muotoiltua kuntakohtaista tarkastelua ollut mahdollista toimittaa.

Lapin maakunnan alueen kuntajohtajat ja tartuntataudeista vastaavat lääkärit ovat keskustelleet keskenään asiasta lauantaina 27.3.2021.

Välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arvioinnin perustamme kuntakohtaiseen arvioon

Voimassa olevaan kolmen viikon ravintolasulkua koskevan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain (308/2021) sekä HE 38/2021 vp:ssä ehdotettua uutta kolmen viikon sulkua koskevan 3 a §:n mukaan ravitsemisliikkeiden sulkeminen olisi mahdollista vain niillä alueilla, joilla se on välttämätöntä covid-19-viruksen leviämisen estämiseksi. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset niitä alueista, joilla sulku olisi voimassa. Voimassa olevan tartuntatautilain nojalla annetussa asetuksessa ravintolasulun piirissä olevat alueet on määriteltävy maakuntatasolla.

Talousvaliokunta on kuitenkin pitänyt välttämättömänä (TaVM 7/2021 vp, s. 4), että niiden maakuntien osalta, joissa maakunnan ominaispiirteet (esimerkiksi pitkät etäisyydet tai alhainen väestötiheys) tekevät ilmeiseksi sen, ettei maakunnan alueella esiintyvä tartuntaryväk leviä helposti tai välttämättä koko maakunnan alueelle, tämän lain nojalla annettavassa valtioneuvoston asetuksessa *määritellään epidemiatilanteeseen nojaten maakunnan tasoa tarkemmin* se, millä alueilla ravitsemisliikkeet tulee pitää suljettuna tässä laissa tarkoitetulla tavalla.

Ravintolasulkua koskevat säännökset eivät sisällä kriteereitä sille, miten välttämättömyyttä tulisi arvioida. Esitysten perustelujen mukaan välttämättömyysedellytyksen arvioidaan olevan käsillä epidemian leviämisen ja kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla. Välttämättömyysedellytykset eivät olisi käsillä epidemian perustasolla olevilla alueilla, vaan niillä sovellettaisiin edelleen tartuntatautilain 58 a §:ssä ja sen nojalla säädettyjä rajoituksia.

Lapin maakunnan kohdalla yksittäisten kuntien määrittelemisen perus-, leviämisen- ja kiihtymisvaiheisiin ei anna relevanttia tietoa ravintoloiden sulkemisen tueksi. Kuntien erittäin pieni väestöpohja antaa korkean ilmaantuvuusluvun, jos alueella on yksikin (hallittavissa oleva) tartuntatapaus. Tämä yhdistettynä maantieteellisesti laajaan kuntakokoon ei ole verrattavissa väkirikkaiden maakuntien ilmaantuvuuslukuun. Siksi katsomme, että kunnan määrittely perus-, kiihtymis- tai leviämisalueeseen ei anna tarvittavaa tietoa arvioinnin pohjaksi.

Myöskään tartuntatautilain 58 a §:n säännökset ravintoloiden asiakasmäärää taikka aukiolo- tai anniskeluaikaa koskevat säännökset eivät sisällä erityisiä kriteerejä välttämättömyyden arvioinnille.

Hallitus on kuitenkin esittänyt tartuntatautilain 58 a §:n muutosta (HE 32/2021 vp), jossa annettaisiin valtioneuvostolle toimivalta nykyistä tiukempiin rajoituksiin. Muutos on parhaillaan eduskunnassa käsittelyssä. Vaikka kyseiset säännökset eivät ole vielä voimassa, ilmaisevat ne hallituksen tahtotilaa siitä, milloin nykyistä tiukemmat rajoitukset ravitsemisliikkeiden kohdalla voisivat tulla käyttöön. Tiukemmat rajoitukset liittyvät asiakasmääriin sekä anniskelu ja aukioloaikoihin. Näitä tiukempia rajoituksia saisi käyttää vain jos:

- 1) tartuntataudin leviämisen estäminen on valtakunnallisesti epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan vuoksi välttämätöntä ja
- 2) alueella todetaan muuntuneen viruksen väestöleviämistä tai tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Ravintolasulku on edellä mainittuja rajoituksia voimakkaampi puuttuminen, joten olisi loogista, että sulkupäätöstä ei tehtäisi ainakaan tilanteessa, jossa edellä mainitut kriteerit eivät täytyisi.

Tartuntatautilain 58 g § koskee muiden elinkeinonharjoittajien tilojen sulkemista. Vaikkei pykälää sovelleta ravitsemisliikkeisiin se kuitenkin sisältää epidemian hallinnan näkökulmasta kriteerejä, joiden valossa muiden elinkeinonharjoittajien toiminta voidaan sulkea. Siten myös näitä kriteereitä voitaneen pitää merkityksellisinä, vaikka ravintolatoimintaan liittyy epidemian hallinnan näkökulmasta myös vain sille ominaisia piirteitä. Kyseisen pykälän nojalla tiloja voidaan sulkea vain jos:

- 1) sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän, jolta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 50;
- 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.

Arvioimme seuraavaksi Lapin maakunnan tilannetta suhteessa edellä esitettyihin kriteereihin.

Lapin sairaanhoitopiirin kuntakohtainen arviointi

Oheisesta taulukosta selviää kuntakohtaisesti viimeisen kahden viikon ilmaantuvuus todettujen tartuntojen määrinä ja ilmaantuvuus suhteutettuna 100 000 asukkaaseen. Taulukossa on otettu kantaa kunnittain siihen todetaanko leviämistä yhteisössä sekä siihen kuinka jäljitystyö on kyseisessä kunnassa toteutunut. Samoin on otettu kantaa siihen onko tartuntojen leviämisen riski sellainen, että se uhkaisi terveydenhuollon toimintakapasiteettia sairaalahoidon tai tehohoidon osalta.

				TTL58a ravintoloiden aukioloajoista yms		TTL58g - muiden tilojen sulkeminen		
Kunta	väkiluku	todetut tartunnat 2 vko aikana	ilmaantuvuus / 100000/2vko	muuntuneen viruksen väestöleviäminen	jäljitystyön onnistuminen	merkittävä riski uusien tartuntojen leviämiseen alueella	arvioidaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen	THL kuntakohtaiset tilastot
Enontekiö	1803	1	55,5	ei	ok	ei	ei	0
Inari	6861	2	29,2	ei	ok	ei	ei	29,2
Kemijärvi	7196	8	111,2	ei	ok	ei	ei	110
Kittilä	6438	8	124,3	on	haasteita	on	ei	187
Kolari	3931	4	101,8	ei	ok	ei	ei	51,3
Muonio	2299	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Pelkosenniemi	930	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Pello	3303	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Posio	3115	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Ranua	3712	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Rovaniemi	63556	11	17,3	ei	ok	ei	ei	15,7
Salla	3408	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Savukoski	1009	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Sodankylä	8265	2	24,2	ei	ok	ei	ei	0
Utsjoki	1220	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0

Johtopäätelmät: Taulukon mukaisesti missään muussa Lapin sairaanhoitopiirin kunnassa kriteereitä ravintoloiden sulkemiselle ei Kittilän lisäksi ole. Kittilässä sen sijaan Levin suuren matkailijamäärän vuoksi on ollut myös väestöön levinnyttä muuntovirusta ja tartuntojen jäljitystyössä on ollut haasteita, joten 58 § edellytykset täyttyisivät.

Kittilänkään tilanteen ei voida kuitenkaan arvioida johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, joten vaikkapa kuntosalien sulkemiselle ei TTL 58 g § edellytykset riittäisi.

Vaikka Lapin sairaanhoitopiiri ei vielä olekaan koronakoordinaatioryhmän arvion mukaan epidemian perustasolla, yksittäisten kuntien tämän hetkinen tilanne Kittilää lukuun ottamatta vastaa kuitenkin suurelta osin perustasoa.

Lapin sairaanhoitopiirissä on sairaalahoidossa ollut koko epidemian aikana 30 potilasta. Tällä hetkellä sairaalahoitaisia potilaita ei ole. Keskussairaalan valmiudet ottaa vastaan koronapotilaita hoitoon ovat hyvät. Infektiopotilaiden hoitoon varattu erillinen yksikkö on varusteltu tarvittaessa käyttöön otettavaksi. Myös koronapotilaiden hoitoon varusteltu tehohoidon yksikkö on valmiudessa tarvittaessa käyttöön otettavaksi.

Lapin sairaanhoitopiirin alueella covid ilmaantuvuudesta noin puolet on ulkopaikkakuntalaisilla todettuja tartuntoja. Oman väestön tartunnoista hyvin pieni osa on todettu 60 vuotta täyttäneillä ja kun iäkkäiden ja riskiryhmien rokotuskattavuus on hyvä, ei merkittävää riskiä laajamittaiselle sairaalahoidon tarpeen kasvulle ole Lapin sairaanhoitopiirin alueella ennakoitavissa.

Pääsiäisen ajan matkailun merkitys alueen kunnissa esiintyvään epidemiaan on riskinä oleellinen. Lapin sairaanhoitopiirin kuntien valmius matkailijoiden nopeaan testaamiseen ja kontaktointiin on kuitenkin edelleen erittäin hyvä ja kaikki tartunnan saaneiden altistamat pystytään kokemuksen perusteella nopeasti alueelta jäljittämään. Viikot 8 ja 9 olivat Etelä- ja Keskisuomen talvilomaviikkoja, jolloin matkailijoiden määrä alueen hiihtokeskuksissa oli suuri. Kyseisten viikkojen aikana ravintolat saivat pitää toimintansa yllä turvaohjeet huomioiden rajoitetun aukioloajan. Noiden viikkojen aikana herkemmin tarttuvaa muuntovirusta todettiin jo merkittävästi joulun ajan matkailusesonkia enemmän. Tästä huolimatta alueen tartunnan jäljitys onnistui hyvin eikä yhteisöön leviäviä tartuntaryppäitä syntynyt.

Vaikka tällä hetkellä Lapin sairaanhoitopiirin alueella tilanne yleisesti ottaen on siis hyvä, on TaV mietinnössä nostettu valtioneuvoston velvoite seurata epidemiatilanteen kehittymistä ja toimenpiteisiin ryhtyminen tilanteen muuttuessa perusteltua.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueen kuntakohtainen arviointi

Länsi-Pohjan alue on ollut kiihtymisvaiheessa marraskuulta lähtien. Ruotsin tiukennettua rajavalvontaansa ja Tornion aloitettua rajalla massaterveystarkastukset ja massatestaukset, rajan takaiset tartunnat Suomen puolelle ovat viime viikon aikana lähes loppuneet. Länsipohjan kuntien ilmaantuvuusluvut ovat laskeneet ja Ylitornionkin suuri ilmaantuvuus perustuu pienen suljetun maahanmuuttajayhteisön sisäisiin tartuntoihin. Tämä tartuntaketju on sammunut ja viimeiset karanteenit ovat loppumassa. Tartunnanjäljitys on onnistunut sataprosenttisesti. Muuntovirusta alueella ei ole todettu, tauti ei leviä väestössä, eikä myöskään ole näkyvillä sairaala- tai tehohoitokapasiteetin kasvua. Yhteenvedona todetaan, että Länsi-pohjan kuntien alueen tämän hetkinen tilanne vastaa perustasoa, eikä ole perusteita ko. kriteerein ravintoloiden sulkemiselle.

Kunta	väkiluku	todetut tartunnat 2 vko aikana	ilmaantuvuus / 100000/2vko	TTL58a ravintoloiden aukioloajoista yms		TTL58g - muiden tilojen sulkeminen		THL:N
				muuntuneen viruksen väestöleviäminen	jäljitystyön onnistuminen	merkittävä riski uusien tartuntojen leviämiseen alueella	arvioidaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen	
Kemi	20707	0	0	ei	ok	ei	ei	0
Keminmaa	8079	1	12,4	ei	ok	ei	ei	0
Simo	2988	0	0,0	ei	ok	ei	ei	0
Tervola	3001	1	33,3	ei	ok	ei	ei	0
Tornio	21602	2	9,3	ei	ok	ei	ei	37,2
Ylitornio	3918	6	153,1	ei	ok	ei	ei	642,8