

30.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä, Eksote

Hallintovaliokunta 31.3.2021  
HE 39/2021 vp / Lausuntopyyntö

## **Asia: HE 39/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta**

Alueellinen ilmaantuvuus on erityisen korkea Etelä-Karjalassa (192.2/100 000/14 vrk). Lappeenrannan ilmaantuvuusluku 265/100 000/14 vrk. Lappeenranta toimii asiointi- ja työssäkäyntikuntana. Mutatoituneet Brittivariantti viruskannat dominoivat alueella 85-90 % juuri saadun sekvensointituloksen mukaisesti, mikä on alueella syrjäyttänyt suuren osan aiemmista virusmuodoista. Löydöksen arvioidaan todennäköisesti osin selittävän epidemian voimakasta alueellista kiihtymistä viimeisten viikkojen aikana.

On erittäin todennäköistä, että epidemian kasvu jatkuu nykyisistä rajoituksista huolimatta. Jatkuessaan tämä tarkoittaisi Etelä-Karjalan alueella, että esimerkiksi Lappeenrannassa voisi olla nykyisen noin 15 tapauksen sijaan kolmen-neljän viikon kuluttua jopa 40-50 tapausta päivässä. Tapausmäärän nopea kasvu johtaa tilanteeseen, jossa tartunnanjäljitys viivästyy niin paljon, että se ei enää merkittävästi hidasta epidemian kiihtyvää leviämistä. Etelä-Karjalassa kokonaisresurssit ovat vähäiset ja lisätyövoiman saaminen on erittäin vaikeaa.

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä tilanne on niin uhkaava, että taudin ilmaantuvuuden kasvaessa nykyisellä vauhdilla sairaanhoidon tarve kasvaa merkittävästi ja erikoissairanhoidon kantokyky ylittyy neljän viikon kuluessa 50 – 75 %:n todennäköisyydellä pahimman skenaariolaskelman mukaan. Viikolla 12 tehohoidon kapasiteetti oli hetkellisesti 100 % käyttöasteella. Sairaalassa on jo jouduttu lopettamaan kahden leikkaussalin toiminta, joka kasvattaa edelleen hoitovelkaa.

Etelä-Karjalan tilanteessa on välttämätöntä antaa mahdollisuus ottaa valtioneuvoston asetuksella käyttöön uusia tehokkaita alueellisia rajoitustoimenpiteitä, jotta ihmisten kontakteja voidaan vähentää ja terveydenhuollon kantokyky turvata alueen väestön hengen ja terveyden turvaamiseksi.

30.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä, Eksote

### **Epidemiologinen tilannekuva ja terveydenhuollon kantokyky**

Etelä-Karjalan epidemiatilanne siirtyi helmikuussa kotoperäisen leviämisen vaiheeseen, jossa väestössä esiintyi jatkuvasti virusta ilman alueen ulkopuolelta tulevaa lisäystä ja kaikkien tartuntojen tai tartuntaketjujen alkuperää ei enää voitu tunnistaa. Epidemiaa pystyttiin kuitenkin hidastamaan oikea-aikaisin rajoitustoimin. Etelä-Karjalassa strategia on koko ajan ollut hieman etupainotteinen ja toimenpiteitä on kohdennettu riittävän aikaisessa vaiheessa. Mikäli päätökset tiukemmista rajoitustoimista tehdään vasta siinä vaiheessa, kun terveydenhuollon kantokyvyn ylittyminen on ilmeistä, ollaan myöhässä, sillä sairaalahoidon tarve jatkaa kasvuaan vielä ainakin kahden viikon ajan tapausmäärien kasvun taittumisen jälkeen.

Sairaalahoidon tarve on Etelä-Karjalan alueella kasvanut huomattavasti viimeisen kahden viikon aikana. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle 26.3. Ilmoitettujen tietojen perusteella tehohoidossa oli 3 ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla 13 potilasta. Viimeisen parin viikon aikana tehohoidon kapasiteetista on ollut varattuna covid-potilaiden hoitoon 60-100 %. Eksote otti alussa myös yhden HUS potilaan hoitoon teho-osastolle. Eksote joutui ohjaamaan 2 koronapotilasta muun sairaanhoitopiirin alueelle teholliseen hoitoon. Tehohoidon kapasiteettia on jouduttu lisäämään ja tehovalvonnan kapasiteettia vähentämään.

Eksote varautuu ajamaan alas merkittävän osan vaativasta kiireettömästä leikkaushoidosta ja osasta polikliinisiä toimintoja, mikäli Eksoten sairaala- sekä tehohoidon resurssien ennakoidaan ylittyvän seuraavien viikkojen kuluessa.

Eksote kohotti valmiustasoaan 19.3. tehostettuun valmiustilaan. Henkilöstö alkaa väsyä ja osaava henkilöstö on vähäistä. Eksote on tehnyt varautumissuunnitelmaa, jossa sairaalan paikkatila vapautuu koronapotilaiden hoitamiseen siten, että muita potilaita siirretään tarvittaessa maakunnan sisällä tehostetun valmiuden mukaisesti varatuille paikkamäärille. Valmiuden kohottaminen mahdollistaa kaikkien normaaliaikaisten lakien käyttöönoton tarvittaessa.

Eksoten avoterveydenhuollon eli perusterveydenhuollon henkilöstön kuormitus on Etelä-Karjalan alueella kasvanut sekä lisääntyneestä tartunnan jäljityksestä että koronarokotusten toteutuksesta johtuen. Koronarokotuksia on Eksote -alueella 29.3.2021 annettu yhteensä 24 195 ihmiselle (19 % väestöstä). Rokotussarjan

30.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä, Eksote

toisia annoksia on annettu yhteensä 2081 henkilölle. Hoivakotien asukkaista valtaosa ja yli 80-vuotiastakin jo noin 85 % on rokotettu.

Tapausmäärän nousu lisää todennäköisyyttä siihen, että myös avoterveydenhuollossa joudutaan poikkeuksellisiin henkilöstöjärjestelyihin ja kiireettömien palveluiden supistamiseen. Pitempään jatkuessaan tämä voi vaarantaa väestön palvelutarpeisiin vastaamisen, etenkin kun peruspalveluissa on jo nyt huomattavaa hoitoja palveluvelkaa.

Etelä-Karjalassa Nuijamaan rajanylityspiste työllistää myös runsaasti henkilöstöä. Mikäli maahantulorajoituksia tullaan keventämään, iso riski henkilöstöresursseille on se, että henkilöliikenne alkaa kulkemaan 24/7 sekä toisella rajanylityspisteellä Imatralla.

### Palvelujärjestelmän kokonaiskuormitus

Avoterveydenhuollossa epidemia on vaatinut merkittävää henkilöstöresurssin varaamista testaus- ja jäljittämistoimintaan, koronapotilaiden vastaanottoimintaan ja perusterveydenhuollon sairaalahoitoon sekä viime aikoina myös rokottamiseen. Esimerkiksi koronatestauksen viikoittaiset määrät ovat olleet Etelä-Karjalassa korkeimmillaan noin 3000 testiä ja korkeimmat päiväkohtaiset testimäärät noin 520 kappaletta. Karanteeniin asetetaan viranomaispäätöksillä ajoittain viikoittain noin 400 henkilöä. Eristyspäätöksen suurin viikoittainen luku on ollut 132. Laaja testaaminen osana hallituksen testaa-jäljitä-eristä-hoida –kokonaisuutta edellyttää henkilöstön kohdentamista näytteenottoon sekä muihin testauksen edellyttämiin tehtäviin.

Etelä-Karjalassa on ollut voimassa tiukimmat AVIn tekemät päätökset, joita tullaan edelleen jatkamaan seuraavan mukaisesti:

- TTL 58 d § - voimassa 31.3.21 saakka – jatko 1.4.21 alkaen
- TTL 58 g § \* - voimassa 31.3.21 saakka – jatko 1.4-14.4.21
- TTL 15 § - jatko 1.4-30.4.21
- TTL 16 § - Kaikille maahantulijoille järjestettävä terveystarkastus 1.4.-30.4.2021 väliselle ajalle - Päätöksessä huomioidaan myös uusi pykälä 22 pakollisesta tietojen luovutuksesta
- Yleisötilaisuuksien ja yleisten kokouksien osallistujamäärä (6 henkilöä)
- Yläkoulujen sulkua 5.4.21 saakka – jatko esitys 12.4.21 saakka
- 30.3.21 arvioidaan TTL 58 f § tarpeellisuutta

30.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä, Eksote

### Rokottaminen

Etelä-Karjalaan toivotaan rokotuskattavuuden tehokkuutta. Eksote on saanut tietoonsa, että Venäjä on mahdollisesti avaamassa rajansa yksipuolisella päätöksellä suomalaisille, jolloin riskiarviossa nähdään osan väestöstä jatkavan normaaleja aiempia rutiinejaan, joihin kuuluu mm. polttoaineen hakeminen sekä elintarvikkeiden haku. Ylittäjät ovat useimmiten profiililtaan työikäisiä tai sitä vanhempia eli juuri sitä väestön osaa, mikä sairastuu nyt eniten.

Eksote arvioi, että on välttämätöntä säätää lailla liikkumisen ja lähikontaktien vähentämisestä ihmisten henkeä ja terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi ja oikeuttaa valtioneuvosto asetuksella säätämään niistä kunnista tai kuntien alueista, joissa on välttämätöntä ottaa käyttöön liikkumis- ja lähikontaktien rajoituksia. Rajoitukset tulisi kohdentaa kaikkein korkeimman ilmaantuvuuden ja laajan väestöpohjan keskuskuntiin. Tällä toimenpiteellä voidaan vähentää keskuskuntien lisäksi jonkin verran myös muiden kuntien matkustukseen ja työssäkäyntiin liittyvien tapausten ilmaantuvuutta. Etelä-Karjalasta on levinnyt tartuntoja Kymenlaakson alueelle mm. vapaa-ajan kontaktien kautta.

Mikäli kuitenkin ilmaantuvuus nousisi jatkuvasti myös alueen muissa kunnissa, tulisi rajoitustoimia tarvittaessa laajentaa myös näille alueille. Rajoituksen olisi syytä olla voimassa ainakin kolmen viikon ajan. Ehdotettujen liikkumisen rajoitustoimien kautta vähennetään erityisesti niitä aikuisväestön kontakteja, joihin nykyisillä rajoituksilla ei voida vaikuttaa, ts. yksityiselämän oman välittömän lähipiirin ulkopuolelle sijoittuvia fyysisiä kontakteja. Tämä saavutetaan rajoittamalla ihmisten liikkumista oman kotinsa ulkopuolelle vain välttämättömiä tarpeita varten tapahtuvaan. Epidemiologisesti tällaisen rajoituksen tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan yksilökohtaisesti.