

## **KORONAVIRUSTILANTEeseen VARAUTUMINEN KUNNISSA JA SAIRAANHOITOPiireissä**

Kiinassa alkoi vuoden 2020 alussa uuden koronaviruksen (2019-nCoV) aiheuttama tartuntatautiepidemia. Tähän mennessä tapauksia on todettu yhteensä lähes 90 000, joista Manner-Kiinan ulkopuolella vajaat 10 %, noin 8 900. Epidemian suunnasta ei kuitenkaan voi vielä tehdä riittävän luotettavia johtopäätöksiä. Euroopassa on todettu yhteensä noin 2 150 tapausta, joista suurin osa Italiassa. Koronavirus COVID-19 -infektio on määritelty tartuntatautilain mukaisesti yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi.

Tähän mennessä Suomessa on todettu yksittäisiä koronaviruksen aiheuttamia tautitapauksia. Näistä osa liittyy suoraan matkailuun ja osa on jatkotartuntoja. Kaikki Suomessa todetut tapaukset ovat olleet lieviä. Kansainväliseen liikkuvuuteen ja matkailuun liittyvät sairastumiset ovat Suomessa todennäköisiä ja niihin liittyvät jatkotartunnat mahdollisia. Tautitapausten nopea havaitseminen on tärkeää, jotta jatkotartuntojen riskiä voidaan vähentää torjuntatoimilla. Potilastietojärjestelmiin tulee lisätä COVID-19 ICD-diagnoosi ja laboratorikoodi THL koodistopalvelun ohjeiden mukaisesti, jotta tilannetta voidaan seurata ja johtaa.

THL:n sivuilla on ajantasainen tieto epäillyistä ja vahvistetuista tautitapauksista. Näin ollen ei ole tarpeen erikseen järjestää alueellista tiedotusta.

**Kunnissa ja sairaanhoitopiireissä on syytä seurata ajantasaista päivittyvää tietoa koronavirustilanteesta THL:n sivuilla <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19>.**

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisvelvoite perustuu valmiuslakiin, pelastuslakiin ja toimialan omaan lainsäädäntöön. Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätettävä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta suuronnettomuuksiin ja terveydenhuollon erityistilanteisiin. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on lisäksi velvollinen laatimaan yhteistyössä alueensa kuntien kanssa terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman. Tartuntatautilain mukaan kunnat vastaavat tartuntatautien torjunnasta alueellaan ja sairaanhoitopiirit tukevat kuntia asiantuntemuksellaan. Sosiaalihuollon järjestäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin. Laki velvoittaa kuntaa huolehtimaan sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta ja toteuttamaan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut ja muut hyvinvointia edistävät palvelut myös erityistilanteissa.

Tartuntatautilaki koskee myös Ahvenanmaan maakuntaa, mutta siellä sosiaali- ja terveydenhuollon työnjako ja vastuukysymykset saattavat poiketa valtakunnan tilanteesta. Tilannetietoa kerätään kuitenkin myös Ahvenanmaalta.

Aluehallintovirastot ohjaavat ja sovittavat yhteen varautumista ja tartuntatautien torjuntaa. Aluehallintovirastot valvovat, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten ja että sosiaalihuollon toiminnot hoituvat asianmukaisesti myös arjen häiriötilanteissa. Tehtävää hoitaessaan he keräävät tietoa varautumisesta, ohjaavat ja tarvittaessa ryhtyvät tilanteen edellyttämiin valvontatoimenpiteisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa yhdessä THL:n kanssa kultakin viideltä yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta erikoissairaanhoidon tilannekuvan. Yhtenäisin perustein laadittu tilannekuva mahdollistaa erityisvastuualueilla alueellisten työvoimaresurssien, sairaaloiden, lääkkeiden, hoitotarvikkeiden ja tarvittavien laitteiden yhtenäisen ja vaikuttavuustietoon perustuvan käytön sekä kohdentamisen. STM välittää erikoissairaanhoidon tilannekuvan ja käytettävissä olevan kapasiteetin sektoriministereille valtakunnallisen päätöksenteon tueksi.

Aluehallintovirastot keräävät ja kokoavat kansallisesti arvioidun tarpeen mukaan sosiaalihuollon tilannekuvaa kunnista.

### **Tartunnan leviämisen estäminen**

Tartuntatautilaissa on säädetty keinoista, joilla tartuntataudin leviämistä voidaan estää.

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää koronaviruksen aiheuttamaan infektiin (COVID-19) sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn henkilön määräämisestä eristykseen tartuntatautilain 63 §:n mukaisesti.

Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi määrätä virukselle altistuneen tai altistuneeksi epäillyn henkilön karanteeniin esim. kotiin tai muuhun paikkaan tartuntatautilain 60 §:n nojalla. Kunnan on tarvittaessa järjestettävä karanteeniin määrätylle asianmukainen karanteeni paikka ja huolehdittava myös karanteeniin määrätyn ruokahuollosta.

Kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen henkilön työstä, oppilaitoksesta tai päivähoitosta poissaolosta tartuntatautilain 57 §:n mukaisesti, jos tämä ei tarvitse sairaalahoitoa. Tämä merkitsee sitä, että lieväoireiset potilaat voidaan hoitaa kotona asiantuntijoiden ohjeiden mukaisesti.

Kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Aluehallintovirasto voi tehdä vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella.

Henkilöllä, joka tartuntataudin leviämisen estämiseksi on määrätty olemaan poissa ansiotyöstään, eristettäväksi tai karanteeniin, on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa (1224/2004) säädetään. Sama oikeus on alle 16-vuotiaan lapsen huoltajalla, jos alle 16-vuotias lapsi on edellä mainitusta syystä määrätty pidettäväksi kotona ja huoltaja tämän vuoksi on estynyt tekemästä työtään. (Tartuntatautilaki 82 §).

Karanteenin ja eristämiseen liittyviä päätöksiä varten on valmisteilla lomakepohjat, jotka THL julkaisee lähipäivinä.

Sosiaali- ja terveysministeriö haluaa kiinnittää erityistä huomiota siihen, että käytettävissä olevien tietojen mukaan henkilöt, joiden vastustuskyky on heikko, kuten ikääntyneet ja pitkäaikaissairaat, muodostavat merkittävän riskiryhmän COVID-19 tartuntojen suhteen. Kuntien ja kuntayhtymien tulee huomioida varautumissuunnitelmassaan erityistä tukea tarvitsevat kotihoidon, palveluasumisen ja laitoshoidon piirissä olevat asiakkaat. Karanteeni- ja väistötiloja sekä muita palvelut turvaavia vaihtoehtoja tulee kartoittaa etukäteen, jolloin mahdollisen tartunnan tullessa oireettomat voidaan tarvittaessa suojata tartunnoilta asianmukaisesti.

Kuntien ja kuntayhtymien tulee varautumisessaan mahdollisimman pian selvittää karanteeniin soveltuvat tilat tai päivittää karanteenitiloja koskevat osuudet varautumissuunnitelmassaan. Kunnan tehtävänä on huolehtia karanteeniin määrätyn ruokahuollosta niissä tilanteissa, joissa henkilö ei itse siitä pysty huolehtimaan, mikä on hyvä huomioida sekä karanteenitilojen suunnittelussa että mahdollisten kotikaranteenien määräämisessä.

Kuntien tulee kiinnittää huomiota myös sosiaalihuollon yksiköiden ohjeistamiseen mm. siitä, millaisia varotoimia noudatetaan erilaisissa hoivatilanteissa, jos osa asiakkaista on karanteenissa.

Päivi Sillanaukee  
osastopäällikkö  
sosiaali- ja terveysministeriö

Hanna Tainio  
varatoimitusjohtaja  
Suomen Kuntaliitto

KUMOTTU