

21.12.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: STM määräys 8.10.2020 (VN/22109/2020)

Lausunto alueellisista covid-19-epidemian vaiheista koskien VN:n antamaa asetusta ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi

Valtioneuvosto on antanut asetuksen ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (826/2021 ja asetuksen muutokset). Asetuksen muutos on tullut voimaan 15.11.2021, ja ravitsemisliikkeiden rajoitukset uusilla alueilla voimaan 17.11.2021. Valtioneuvosto on päättänyt jatkaa ravitsemisliikkeiden toimintaa rajoittavan asetuksen voimassaoloa 31.12.2021 saakka.

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategia ja sen uudistettu toimintasuunnitelma on otettu käyttöön 15.11.2021, hallituksen linjauksen mukaisesti. Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin. Alueellisista epidemiavaiheista (perustaso, kiihtymisvaihe, leviämisvaihe) ja niihin perustuvista rajoituksista ja suosituksista on luovuttu. Sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteereiden tilalle leviämisaluiden tunnusmerkit, joiden avulla epidemiatilanteen muutosta voidaan seurata. [Liite: Epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit \(STM\)](#). Tunnusmerkkejä voidaan käyttää suuntaa antavana apuna niiden toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa, joita tulee harkita koronaepidemian hallitsemattoman ja vakavaa sairastavuutta merkittävästi lisäävän kasvun riskin johdosta alueellisesti tai joissakin alueen toimintaympäristöissä (väestöryhmässä, tiloissa tai toimintoissa).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti lausunnon, johon on koottu alueiden arviot epidemiatilanteistaan, sekä THL:n kokonaisarvio.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt voimakkaasti viime viikkojen aikana. Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (4.12.–17.12.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 408 /100 000 asukasta, kun edellisten kahden viikon aikana (20.11.–3.12.) ilmaantuvuus oli 307 /100 000 asukasta. Tapausmäärät ovat kasvaneet jatkuvasti lokakuun puolestavälistä lähtien. Viimeksi kuluneiden kahden viikon aikana covid-19-tapauksia on havaittu suhteellisesti eniten rokottamattomilla 12–49-vuotiailla, noin 1 200 sataatuhatta asukasta kohden, ja rokottamattomilla 12–19-vuotiailla tartuntojen ilmaantuvuus oli lähes 1 600 / 100 000 asukasta. Alueellisia tunnuslukuja on kuvattu *Liitteessä 1*.

Rokotusohjelman edistyminen

Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 20.12. mennessä 88 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83 % vähintään kaksi rokoteannosta ja 15 % kolme rokoteannosta. Rokotuskattavuus on nuorilla ja nuorilla aikuisilla muuta väestöä alhaisempi; toisen rokoteannoksen oli 20.12. mennessä saanut 16–39-vuotiaiden ikäryhmästä 75 %, kun 40–49-vuotiaiden ikäryhmässä osuus oli 83 % ja yli 50-vuotiailla 91 %.

21.12.2021

Terveydenhuollon kuormitus

Sairaalahoidossa erikoissairaanhoidon osastoilla oli viikon 50 päättyessä (19.12.) yhteensä 184 covid-19-potilasta, joista 126 oli erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ja 58 tehohoidossa. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut samalla, korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lokakuun loppuun nähden yli kaksinkertaistunut (*Taulukko*). Teho-osastojen kuormitus on ongelmallisen suuri monin paikoin.

Taulukko. Erikoissairaanhoidon covid-19-sairaalapotilaiden määrä kunkin viikon lopussa. Tavanomaisten vuodeosastojen tiedot täydentyvät takautuvasti erityisesti viimeisen viikon osalta. (Tietolähteet: Hilmo, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

Erikoissairaanhoidon kuormitus					
Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä viikon lopussa (sunnuntai)					
	Viikko 46 21.11.	Viikko 47 28.11.	Viikko 48 5.12.	Viikko 49 12.12.	Viikko 50 19.12.
Tavanomaisilla vuodeosastoilla	126	126	117	125	126
Teho-osastoilla	44	50	52	52	58
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä	170	176	169	177	184

Uusi huolestuttava koronavirusmuunnos omikron (B.1.1.529)

Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut omikronmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern). Euroopan tautienhäikäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikronvirusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

Omikronmuunnos näyttää leviävän nykyistä valtamuunnosta deltaa helpommin. Alustavat tutkimustulokset viittaavat siihen, että rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan.

Omikronmuunnosta on havaittu jo 85 maassa. EU/ETA-alueella muunnosta on todettu 27 maassa, ja osuudet ovat selvässä kasvussa. Tanskassa omikronmuunnosta todettu jo laajoilta alueilta, myös Norjassa ja Iso-Britanniassa laajaa leviämistä. Suomessa on 20.12. mennessä todettu 83 varmistettua tapausta, mutta seulontatestien perusteella omikron saattaa muodostaa jo noin puolet HUS-alueen uutena todettavista tapauksista. Myös Varsinais-Suomen alueella omikronmuunnoksen aiheuttamat tartuntatapaukset ovat kasvussa.

21.12.2021

Alueellinen epidemiatilannearvio 21.12.2021

Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 21.12.2021 seuraavasti:

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 17 alueella:

Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

Leviämisalueiden tunnusmerkit eivät täyty muilla neljällä alueella:

Ahvenanmaan maakunta sekä Itä-Savon, Kainuun ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirit.

Muutokset edelliseen viikkoon (15.12.2021) verrattuna:

Leviämisalueen tunnusmerkkien on todettu täyttyvän 20.12. alkaen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä. Leviämisalueen tunnusmerkit eivät alueellisen koronakoordinaatioryhmän 20.12. tekemän arvion mukaan toteudu Ahvenanmaan maakunnassa.

Ravitsemisliikkeiden rooli covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellisen määrän arvioidaan olevan raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistustilanteita on paljon ja hyvin usein altistuneiksi voidaan nimetä tai tunnistaa vain oman seurueen jäsenet eikä muita, toisilleen tuntemattomia asiakkaita. Sama koskee myös ravitsemisliikkeissä tapahtuneiden tartuntojen määrää, joka on todennäköisesti aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää nykyisellään suuressa osassa tapauksista selvittämättä. Suomessa on aluehallintoviranomaisten mukaan lähes 10 000 anniskelulupaa ja niiden piirissä 3,2 miljoonaa asiakaspaikkaa.

THL luokittelee tartuntariskin suuruuden ja leviämispotentiaalin arvioinnin perusteella baarien ja pubien, karaokebaarien ja yökerhojen sisätilat merkittävän riskitason ympäristöiksi, ulkoilma-anniskeluterassit kohtalaisen riskitason ympäristöiksi ja vastaavasti henkilöstöravintolat sekä ruokaravintoloiden sisätilat ja ulkoilmaruokailuterassit vähäisen riskitason ympäristöiksi: [Arvio tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä \(THL\)](#).

Johtopäätökset

Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lokakuun loppuun nähden kaksinkertaistunut. Tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut lokakuun puolestavälistä lähtien.

Nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa rokotuskattavuus on muuta väestöä matalampi, ja tartuntojen ilmaantuvuus on erityisen korkea rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla. Siksi rokottamattomien nuorten ja aikuisten kontakteihin kohdistuvilla tartuntojen torjuntatoimilla on oletettavasti merkittävä vaikutus epidemiatilanteeseen.

Laitoksen arvio on, että alkoholimyyntiin keskittyvissä ja myöhään auki olevissa ravitsemisliikkeissä vallitsee erittäin merkittävä tartunnan riski erityisesti rokottamattomille tai vain osittain rokotetuille henkilöille. Ottaen

21.12.2021

huomioon ko. ravitsemisliikkeiden riskitason sekä erittäin suuren asiakaspaikkojen määrän, voi ravitsemisliikkeiden toiminnan rajoittamisella olla hyvin suuri merkitys epidemiatilanteen hallitsemiseksi.

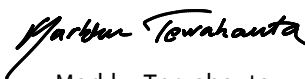
Aikaisemmissa epidemian pahenemisvaiheissa toteutettuihin rajoituksiin verrattuna on koronapassin käyttöönotto mahdollistanut ravitsemisliikkeiden toiminnan aiempaa terveysturvallisemmalla tavalla. Omikronmuunnoksen nopea leviäminen ja tartuttavuus ja koronapassin käytön mahdollistama ravitsemisliikkeisiin kohdistuvista rajoituksista luopuminen ei kuitenkaan käytännössä nyt estä rokottamattomien altistumisia, vaan lisää niiden todennäköisyyttä. Koska täysikään rokotussarja ei täysin estä tartunnan saamista rokotteen saaneilla, mahdollistaa koronapassin käyttö tällä hetkellä epätarkoituksenmukaisella tavalla runsaan määrän henkilöiden välisiä kohtaamisia ja kontakteja korkean riskin ympäristöissä, kuten alkoholimyyntiin keskittyvissä ravitsemisliikkeissä.

Koronapassin käyttöön liittyy nyt haasteita etenkin korkean ja kohtalaisen riskin tilanteissa, erityisesti sen käyttöön vaihtoehtona rajoituksille ravitsemisliiketoiminnoissa. Kun virusta liikkuu väestössä runsaasti, niin kuin tilanne nyt on, myös rokotettujen tartunnat voivat lisääntyä, mikäli ravintoloissa ei rajoiteta henkilömäärää tai aukioloaikoja. THL pitää tärkeänä mahdollisuutta rajoittaa korkean riskin toimintoja, kuten erityisesti alkoholinmyyntiin keskittyviä ravitsemisliikkeitä koronapassin käytöstä riippumatta. **Tämä olisi hyvä toteuttaa säätämällä asiasta valtioneuvoston asetuksella mahdollisimman nopealla aikataululla tartuntatautilain 58 i § mukaisten edellytysten ja perusteiden THL:n näkemyksen mukaan tällä hetkellä täytyessä, erityisesti uhkan suhteen.**

Laitos myös arvioi, että nykyisessä, edelleen heikentyvässä epidemiatilanteessa edellä mainittujen ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien ja aukioloaikojen rajoittaminen entisestään voi merkittävästi hillitä sairaalakuormituksen kasvua. Merkittävän riskitason ravitsemisliikkeitä koskevat lisärajoitukset ovat tarpeen vähentämään tartuntojen leviämistä asiakkaiden keskuudessa, ja siten vähentämään huomattavaa uhkaa ihmisten hengelle ja terveydelle.

THL:n arvio on, että näiden rajoitustoimien toteuttaminen nykyisessä epidemiatilanteessa on ensisijaista ja välttämätöntä väestön hengen ja terveyden suojelemiseksi, verrattuna matalamman riskin tapahtumiin ja tilanteisiin, joiden rajoittamisella ei saavutettaisi vastaavaa hyötyä epidemian hillitsemisessä (kts. [Arvio tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä \(THL\)](#)).

Helsinki, 21.12.2021



Markku Tervahauta

Pääjohtaja



Otto Helve

Yksikön päällikkö

Liite 1. Yhteenveto epidemian tilannetta kuvaavista numeerisista kriteereistä. Oikealla alueiden oma arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä.

Leviämisalueille ominaisten tunnusmerkkien täytyminen on taulukossa esitetty korostusvärillä:

14 vrk ilmaantuvuus: koko väestössä yli 100 / 100 000 asukasta, rokottamattomilla yli 200 / 100 000 asukasta

Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä: Yli 3,5 %

Alueiden oma arvio epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä: Kyllä

Sairaanhoidopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneillä, 2. annos, 20.12.2021	14 vrk ilmaantuvuus / 100 000 asukasta, 4.-17.12.		Positiivisten näytteiden osuus, viikot 49-50	Leviämisalueen tunnusmerkit täyttyvät 21.12.2021
		Koko väestössä	Rokottamattomilla		
Koko Suomi	83 %	408	879	6.6 %	-
Ahvenanmaan maakunta	86 %	82	113	1.7 %	Ei
Etelä-Karjalan SHP	87 %	236	590	4.4 %	Kyllä
Etelä-Pohjanmaan SHP	81 %	144	322	4.4 %	Kyllä
Etelä-Savon SHP	86 %	168	419	3.1 %	Kyllä
Helsingin ja Uudenmaan SHP	83 %	553	1 163	5.8 %	Kyllä
Itä-Savon SHP	85 %	126	451	3.3 %	Ei
Kainuun SHP	84 %	240	553	3.1 %	Ei
Kanta-Hämeen SHP	84 %	362	897	7.7 %	Kyllä
Keski-Pohjanmaan SHP	84 %	149	381	2.5 %	Kyllä
Keski-Suomen SHP	83 %	318	721	6.8 %	Kyllä
Kymenlaakson SHP	84 %	154	362	4.5 %	Kyllä
Lapin SHP	83 %	407	1 206	3.5 %	Kyllä
Länsi-Pohjan SHP	82 %	222	516	1.4 %	Kyllä
Pirkanmaan SHP	84 %	538	1 275	13.9 %	Kyllä
Pohjois-Karjalan SHP	85 %	69	126	1.5 %	Ei
Pohjois-Pohjanmaan SHP	81 %	718	1 637	14.7 %	Kyllä
Pohjois-Savon SHP	85 %	211	512	4.8 %	Kyllä
Päijät-Hämeen SHP	82 %	453	1 114	10.5 %	Kyllä
Satakunnan SHP	82 %	254	625	4.2 %	Kyllä
Vaasan SHP	84 %	179	412	2.9 %	Kyllä
Varsinais-Suomen SHP	85 %	308	717	7.6 %	Kyllä