

14.4.2021

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 (942/2020, muutokset 1106/2020 ja 120/2021).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti lausunnon alueellisesta Covid-19-epidemian vaiheesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Tässä lausunnossa otetaan huomioon sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän sekä sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien näkemykset alueiden epidemiologisista tilanteista.

Sairaanhoitopiirit ovat organisoineet viranomaistyötä alueellaan yhdessä kuntien, ELY-keskusten, AVI:en ja THL:n kanssa. Alueellinen epidemiatilannearvio tehdään ensi sijassa sairaanhoitopiirien koordinoimissa alueellisissa työryhmissä joissa on soveltavasti edustus myös kuntien toimivaltaisilla viranomaisilla. Arvio perustuu seurantatietojen ja tartunnan jäljitystä koskevien tietojen tarkasteluun. Sairaanhoitopiirit raportoivat THL:lle viikoittain alueidensa epidemiologisesta tilanteesta sekä päätetyistä toimenpiteistä. Tiedot käsitellään sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän kokouksessa osana Covid-19-epidemian torjumiseksi laaditun valtioneuvoston hybridistrategian toteutumisen arviointia.

Valtakunnallinen epidemiatilannearvio

Suomen koronavirusepidemia on vuodenvaihteen jälkeen ollut viime viikkoja lukuunottamatta voimakkaan kasvun vaiheessa. Eroja sekä ilmaantuvuudessa (väestöön suhteutetut uutena todetut tapaukset) että ajallisessa kehityksessä esiintyy kuitenkin Suomen maantieteellisten alueiden välillä.

Koko maan ilmaantuvuus on laskenut edellisten viikkojen aikana. 14 vrk ilmaantuvuus oli 15.3.-28.3. 160 ja 29.3-11.4. se oli 104. Uusia tapauksia todettiin näinä ajanjaksoina 8 871 ja 5 759. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 14 vrk ilmaantuvuus on laskenut näinä ajanjaksoina 314:stä 195:ään.

Uusien tartuntojen kasvu on viimeisten viikkojen osalta taittunut. Vaikkakaan koronavirusepidemia ei toistaiseksi ole kääntynyt sellaiseen selvään ja riittävään laskuun päivittäisten tai viikkotasolla todettavien tapausten tai sairaalahoitoa tarvitsevien sairastumisten suhteen, jonka perusteella voisi arvioida että aikuisväestöä koskevia fyysisten kontaktien rajoituksia voisi vielä selvästi vähentää (Liite 1), näyttää ravintolasulku olleen tehokas tartuntaketjuja katkaissut toimenpide.

Epidemia ei ole nykytilanteessa kääntynyt sellaiseen selkeään laskusuuntaan päivittäin todettavien tapausten suhteen, että epidemian nopean uudelleenleviämisen riskin voidaan arvioida väistyneen.

Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa olivat 14.4.2021 Helsingin ja Uudenmaan (HUS),

14.4.2021

Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

Alueiden kokonaisarvio epidemiatilanteesta 14.4.2021

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (kahdeksan aluetta).

Kiihtymisvaihe: Satakunnan, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Karjalan ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (seitsemän aluetta).

Perustaso: Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiirit (kuusi aluetta).

Osa alueista on lisäksi määritellyt yksittäisiä kaupunkeja tai kuntia muusta alueesta poikkeavaan epidemiovaiheeseen.

Muutokset 7.4. jälkeen: Ahvenanmaan maakunta on siirtynyt leviämisvaiheeseen. Epidemiologiset perusteet ravitsemisliikkeitä koskeviin päätöksiin ovat ennallaan, eikä ristiriitaa synny perustasolle siirtyneiden sairaanhoitopiirien oman arvion kanssa. Ilmaantuvuudet Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ovat laskussa eikä ristiriitaa synny alueen oman arvion kanssa.

Ravitsemisliikkeiden rooli Covid-19-epidemian leviämisessä

Suomessa ravitsemisliikkeet olivat suljettuina kevään 2020 aikana ja niiden anniskelu- ja aukioloaikoja sekä asiakaspaikkoja on rajoitettu alueellisesti epidemiatilanteen mukaan syksyllä 2020 ja alkuvuodesta 2021. Hygieniatoimista ja rajoituksista huolimatta tammi-helmikuussa 2021 on todettu lukuisia ravitsemisliikkeistä alkunsa saaneita laajoja tartuntaketjuja ja altistumistilanteita, joissa lähes kaikki ravitsemisliikkeessä asioineet ovat saaneet tartunnan. Riski on ollut suurin niissä ravitsemisliikkeissä, joissa alkoholin anniskelu muodostaa suuren osan tuloista, mutta tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. On mahdollista, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä ravitsemisliikkeissä ja muissa tiloissa missä aikuisväestä kohtaa ja kokoontuu.

Seurantatieto ravitsemisliikkeiden osuudesta Covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellinen määrä on mahdollista raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistumistilanteita on paljon ja hyvin usein altistuneiksi voidaan nimetä/tunnistaa vain oman seurueen jäsenet eikä muita, toisilleen tuntemattomia asiakkaita. Sama koskee myös ravitsemusliikkeissä tapahtuneiden tartuntojen määrää, joka on huomattava aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää noin puolessa tapauksista selvittämättä. On tärkeä ymmärtää, että erilaisten altistumisympäristöjen kohdalla on suuria eroavaisuuksia siinä, miten helposti ja luotettavasti on mahdollista todeta tartuntojen lähde. Työpaikoilla ja oppilaitoksissa tämä on melko helppoa, mutta ravitsemisliikkeiden kohdalla huomattavasti vaikeampaa, koska ihmisten vaihtuvuus on suurta ja kävijöistä ei pidetä kirjaa. On todennäköistä, että suuri osa ravitsemisliikkeissä tapahtuvista altistumisista jää havaitsematta.

Ravitsemisliikkeet suljettiin 9.3.2021 erityislainsäädännöllä. Toimenpiteellä on pyritty estämään virusmuunnoksen aiheuttamaa vakavaa uhkaa siihen, että lisääntyvät vakavat tautitapaukset aiheuttavat sairaala- ja tehohoidon kapasiteetin ylikuormittumisen, joka voi aiheuttaa paitsi koronatartunnan

14.4.2021

saaneiden hoidon vaarantumisen, myös muita sairauksista kärsivien hoidon viiveitä ja laadun huomattavan heikkenemistä. 20-49-vuotiaiden ikäryhmän merkitystä tartuntojen leviämislle tukee tartuntojen voimakas vähentyminen kaikissa ikäryhmissä, erityisesti sen jälkeen kun 9.3.2021 erityislainsäädännöllä suljettiin ravitsemusliikkeet. Kaikista rajoitustoimista tällä näyttää olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen. Todennäköisesti tämä liittyy erityisesti alkoholin myyntiin sekä ohjelmapalveluita tarjoavien erikoistuneiden baarien, pubien, klubien ja yökerhojen sulkemiseen.

Laitoksen arvio on, että epidemiaa on yhä pyrittävä hillitsemään mahdollisimman tehokkaasti, nopeasti ja mahdollisimman pienin viivein. Toteutettu ravitsemusliikkeiden sulku on osoittautunut tehokkaaksi keinoksi rajoittaa tartuntojen leviämistä ja se on todennäköisesti osaltaan rajoittanut tapausten kasvun niin vakavaksi, että terveydenhuolto ylikuormittuu erittäin vakavalla tavalla.

Helsinki, 14.4.2021

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Johtaja

Mika Salminen

14.4.2021

Liite 1. Tilannepäivitys 13.4. ilmaantuvuuden ja testiposiitivisten osuuden osalta.

		14 vrk ilmaantuvuus		Positiivisten osuus 7 vrk		
AVI	Sairaanhoitopiiri	Vk 11-12	Vk 13-14	Vk 12	Vk 13	Vk14
Etelä-Suomen AVI	Helsingin ja Uudenmaan SHP	314,0	193,8	4,1	3,2	2,9
Etelä-Suomen AVI	Etelä-Karjalan SHP	166,9	96,0	3,6	2,8	2,2
Etelä-Suomen AVI	Kymenlaakson SHP	94,9	133,5	3,2	4,0	2,1
Etelä-Suomen AVI	Päijät-Hämeen SHP	176,5	135,9	4,1	4,2	6,7
Etelä-Suomen AVI	Kanta-Hämeen SHP	120,5	31,0	2,5	1,2	1,9
Lounais-Suomen AVI	Varsinais-Suomen SHP	249,7	141,7	5,0	4,3	3,6
Lounais-Suomen AVI	Satakunnan SHP	41,8	40,8	1,3	1,5	0,9
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pirkanmaan SHP	103,7	58,6	2,5	2,0	2,5
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Suomen SHP	69,2	39,9	1,7	1,8	1,5
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Etelä-Pohjanmaan SHP	18,7	28,1	0,6	1,6	0,9
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Pohjanmaan SHP	13,0	24,6	0,2	0,9	0,2
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Vaasan SHP	26,5	32,4	1,0	2,0	1,1
Itä-Suomen AVI	Etelä-Savon SHP	90,1	47,1	3,3	1,6	1,4
Itä-Suomen AVI	Itä-Savon SHP	75,2	195,4	4,7	3,1	2,9
Itä-Suomen AVI	Pohjois-Savon SHP	44,7	29,9	1,5	1,4	0,8
Itä-Suomen AVI	Pohjois-Karjalan SHP	29,3	22,6	0,9	1,0	0,4
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaan SHP	21,4	20,2	0,5	0,6	0,7
Pohjois-Suomen AVI	Kainuun SHP	25,1	19,5	0,4	0,2	1,1
Lapin AVI	Lapin SHP	25,6	11,1	0,3	0,1	0,3
Lapin AVI	Länsi-Pohjan SHP	48,6	21,8	0,2	0,0	0,4
Ahvenanmaan valtionvirasto	Ahvenanmaa	33,2	43,1	1,5	0,7	1,5