

9.6.2021

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).

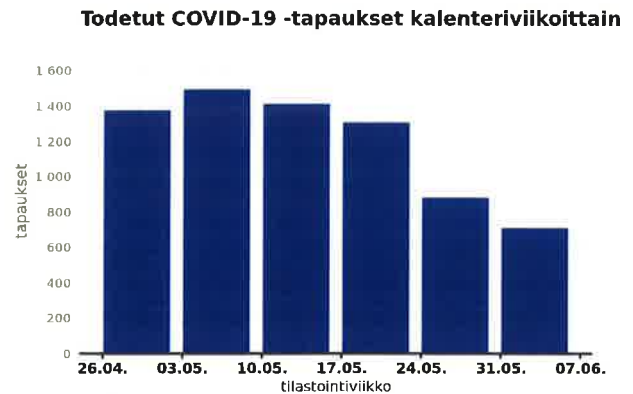
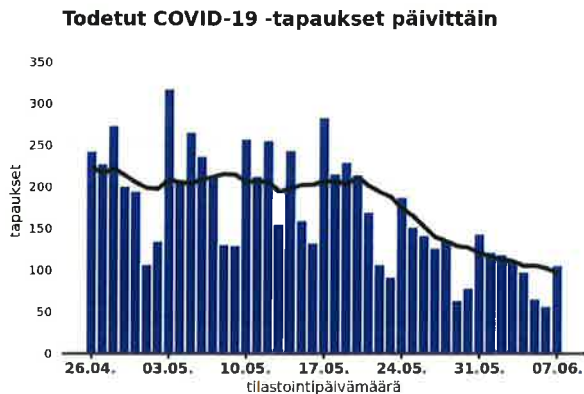
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti lausunnon alueellisesta Covid-19-epidemian vaiheesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Tässä lausunnossa otetaan huomioon sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän sekä sairaanhoitopiirien 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 tartunnanjäljitystä koskevien tietojen tarkasteluun. Sairaanhoitopiirit raportoivat THL:lle alueidensa epidemiologisesta tilanteesta sekä päätetyistä toimenpiteistä viikoittain. Tiedot käsitellään sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän kokouksessa osana Covid-19-epidemian torjumiseksi laaditun valtioneuvoston hybridistrategian toteutumisen arviointia.

**Valtakunnallinen epidemiatilannearvio**

Uusien koronatapausten määrä tasaantui keväällä 2021 usean viikon ajaksi (19.4.–23.5.) noin 1 300–1 600 tapaukseen viikossa, mutta kahden viimeksi kuluneen viikon aikana määrä on pienentynyt. Viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22, 31.5.–6.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 716 uutta tapausta, alle 200 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia ilmoitettiin 888 (*Kuvaaja 1*). Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (24.5.–6.6.) aikana 29, ja kahden niitä edeltävän viikon (10.–23.5.) aikana 49.

9.6.2021



**Kuvaaja 1.** Uudet todetut Covid-19-tapaukset päivittäin ja viikoittain. Viiva kuvaa seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Alueiden epidemiatilanteissa on eroja: Uudellamaalla, Kanta-Hämeessä, Päijät-Hämeessä ja Keski-Pohjanmaalla Covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Epidemia on väkimmäimmilla alueilla kuitenkin edelleen rauhoittunut. Valtaosalla alueista tartuntoja todetaan tällä hetkellä vähän ja epidemiatilanne on rauhallinen. Osalla alueista paikalliset tartuntarypät ovat aiheuttaneet tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymisen, mutta tilanne on nopeasti myös rauhoittunut, kun epidemia on saatu hallintaan. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin on esitetty *Liitteessä 1*.

Sairaalahoitossa Covid-19-potilaita oli 6.6. yhteensä 61, mikä on 34 potilasta vähemmän kuin viikkoa aikaisemmin (31.5.).

Koronavirusepidemia on selvästi rauhoittunut, mutta erityisesti herkemmin tarttuvien virusmuunnosten yleistymisen johdosta epidemian nopean uudelleenleviämisen riskin ei voida vielä arvioida väistyneen.

### Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa olivat 9.6.2021 Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit (kolme aluetta).

### Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:

**Leviämisvaihe:** Helsingin ja Uudenmaan (HUS)\*, Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit (kolme aluetta).

**Kiihtymisvaihe:** Varsinais-Suomen ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit (kaksi aluetta).

**Perustaso:** Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pirkanmaan, Satakunnan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (16 aluetta).

\* Osa alueesta on määritelty muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen.

9.6.2021

**Muutokset edelliseen viikkoon (2.6.) verrattuna:**

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri palasi 4.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.  
Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri palasi 7.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri palasi 8.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.  
Kymenlaakson sairaanhoitopiiri palasi 9.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

**THL:n arvio Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen epidemiatilanteesta**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä koronatartuntojen ilmaantuvuus on laskenut viiden viikon ajan. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 54, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 79. Viikoittainen tapausmäärä oli viimeksi kuluneen viikon aikana 449, samaa luokkaa kuin edeltävällä viikolla, jolloin tapauksia oli n. 20 enemmän. Positiivisten näytteiden osuus oli viimeksi kuluneella viikolla 1,0 %, ja tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista (*Liite 1*). Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä uusien tartuntojen viikoittainen määrä on laskenut jyrkästi alueella ilmenneen tartuntarypään jälkeen: rypään huippukohdassa viikolla 20 tartuntoja todettiin 124, ja viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22) enää 23. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 53, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 118. Tartunnanlähde saatiin viimeksi kuluneella viikolla selvitettyä 49 %:ssa tapauksista, ja positiivisten näytteiden osuus oli 0,7 %, kun edeltävällä viikolla se oli 1,7 % (*Liite 1*). Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä uusien tartuntojen määrä on laskenut viikoittain alueella ilmenneen tartuntarypään jälkeen: rypään huippukohdassa viikolla 18 tartuntoja todettiin 126, ja viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22) enää 38. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 50, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 89. Tartunnanlähde saatiin viimeksi kuluneella viikolla selvitettyä 62 %:ssa tapauksista, ja positiivisten näytteiden osuus oli 1,0 %, kun edeltävällä viikolla se oli 1,6 % (*Liite 1*). Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

**Varianttitilanne Suomessa**

Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, WHO on nimennyt VOC- eli variant of concern -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi. Tällä hetkellä kaikista Covid-19-positiivista näytteistä sekvensoidaan Suomessa n. 25 %. VOC-linjoista ilmeisesti herkimmin tarttuvan Delta-muunnoksen (B.1.617.2, ns. Intian virusmuunnos) aiheuttamia tartuntoja on havaittu Suomessa lisääntyvässä määrin, ja 8.6. mennessä on vahvistettu yhteensä 135 sekvensoitua tapausta kymmenen sairaanhoitopiirin alueelta. Alfa-muunnos (B.1.1.7, ns. Britannian virusmuunnos) on levinnyt Suomessa laajalti ja noussut useilla alueilla valtavirukseksi aiemmin kiertäneiden viruskantojen sijaan. Beeta-muunnosta (B.1.351, ns. Etelä-Afrikan virusmuunnos) on havaittu useimmissa sairaanhoitopiireissä.

9.6.2021

### **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 huomattava aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää nykyisellään noin kolmanneksessa tapauksista selvittämättä. On tärkeä ymmärtää, että erilaisten altistumisympäristöjen kohdalla on suuria eroavaisuuksia siinä, miten helposti ja luotettavasti on mahdollista todeta tartuntojen lähde. Esimerkiksi työpaikoilla ja oppilaitoksissa tämä on melko helppoa, mutta ravitsemisliikkeiden kohdalla huomattavasti vaikeampaa, koska ihmisten vaihtuvuus on suurta eikä kävijöistä pidetä kirjaa. Erityisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä on haasteellista yksityiskohtaisesti eritellä altistumisten ja tartuntojen aliraportoinnista johtuen. Ravintoloissa, kuten muissakin ympäristöissä, tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen.

### **Seurantatieto ravitsemisliikkeiden osuudesta Covid-19-epidemian leviämisessä**

Ravitsemisliikkeet olivat 9.3.–18.4. erityislainsäädännön nojalla suljettuina. Ravintolasulkuajana tartunnat vähenivät 57 %: ravintolasulku edeltävällä viikolla (vko 9) tartuntoja ilmeni 4 463, ja sulun viimeisellä viikolla (vko 15) enää 1 931. Kaikista rajoitustoimista ravintolasululla näyttää olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen. Todennäköisesti tämä on liittynyt erityisesti alkoholin myyntiin sekä ohjelmapalveluita tarjoavien erikoistuneiden baarien, pubien, klubien ja yökerhojen sulkemiseen.

Suomessa ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikoja sekä asiakaspaikkoja on rajoitettu alueellisesti epidemiatilanteen mukaan syksyllä 2020 ja keväällä 2021. Hygieniatoimista ja rajoituksista huolimatta 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. Tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. Ravintolasulun jälkeisenä aikana (19.4. alkaen) sekä tartuntoja että joukkoaltistumisia, joissa vähintään 10 henkilöä on voitu tunnistaa ravitsemisliikkeessä altistuneiksi, on raportoitu tapahtuneen sekä ruoka- että anniskeluravintoloissa.

Ravitsemisliikkeistä saatujen tartuntojen raportoitu osuus on pieni suhteessa kaikkiin jäljitettyihin tartuntoihin, mutta on huomattava, että ravintolasulun jälkeen tapahtuneista tartunnoista on viikoittain noin kolmanneksessa (27–39 %) tartunnan lähde jäänyt epäselväksi. On todennäköistä, että suuri osa näistä tartunnoista on saatu ravitsemisliikkeistä edellä mainittujen aliraportointiin johtavien seikkojen vuoksi. On mahdollista, että herkemmin tarttuvien virusmuunnosten runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskijä ravitsemisliikkeissä ja muissa tiloissa, joissa aikuisväestö kohtaa ja kokoontuu.

Laitoksen arvio on, että epidemiaa on yhä pyrittävä hillitsemään myös ravitsemisliikkeiden toimintaan liittyvien rajoitusten avulla. Rajoitusten lieventäminen varovaisuusperiaatteen mukaisesti on yhä perusteltua; rajoitusten liian nopea lieventäminen voi aiheuttaa epidemiatilanteen nopeaa heikentymistä ja siten tarvetta ottaa uudelleen käyttöön tiukempia rajoituksia.

9.6.2021

Helsinki, 9.6.2021

Pääjohtaja

  
Markku Tervahauta

Yksikönpäällikkö



Otto Helve

9.6.2021

Liite 1. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin; viimeisten viikkojen ilmaantuvuudet, tapausten määrä, Covid-19-positiivisten näytteiden osuus kaikista testatuista näytteistä, sekä niiden tartuntojen osuus, joissa tartunnanlähde on pystytty selvittämään. Punainen väri kuvaa leviämisvaiheen alueita ja ko. vaiheen kriteerit täyttäviä tunnuslukuja, vastaavasti oranssi kuvaa kiihtymisvaihetta ja keltainen perustasoa.

Aluehallinto- virasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)		Tapausten määrä		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä		Selvitettyjen tartunnanlähteiden osuus	
		14 vrk		7 vrk		7 vrk		7 vrk (viikko 22)	
		Viikot 19–20	Viikot 21–22	Viikko 21	Viikko 22	Viikko 21	Viikko 22	Selvitettyjen tartunnan- lähteiden osuus (%)	Selvitetyt tapaukset/ todetut tapaukset
Etelä-Suomi	HUS	78	53.8	467	449	1.0 %	1.0 %	59 %	262/445
	Etelä-Karjala	11.8	8.7	5	6	0.3 %	0.4 %	0 %	0/1
	Kymenlaakso	54.5	20.8	19	15	0.8 %	0.7 %	tieto puuttuu	tieto puuttuu
	Päijät-Häme	89.2	50.1	67	38	1.6 %	1.0 %	62 %	21/34
	Kanta-Häme	118.1	53.2	68	23	1.7 %	0.7 %	49 %	20/41
Lounais-Suomi	Varsinais-Suomi	57.3	18.8	50	41	0.6 %	0.5 %	57 %	8/14
	Satakunta	29.2	11.6	12	13	0.3 %	0.4 %	67 %	6/9
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	30.7	21.8	63	55	0.7 %	0.7 %	71 %	32/45
	Keski-Suomi	8.3	16.6	16	26	0.5 %	1.0 %	53 %	8/15
	Etelä-Pohjanmaa	7.8	7.3	5	9	0.2 %	0.4 %	80 %	4/5
	Keski-Pohjanmaa	218.9	37.6	23	6	0.9 %	0.4 %	100 %	5/5
	Vaasa	12.4	8.3	8	6	0.3 %	0.3 %	33 %	1/3
Itä-Suomi	Etelä-Savo	29.7	21.5	15	6	0.8 %	0.4 %	83 %	5/6
	Itä-Savo	5	17.5	5	2	1.0 %	0.4 %	100 %	5/5
	Pohjois-Savo	7	4.5	11	0	0.3 %	0.0 %	-	0/0
	Pohjois-Karjala	12.2	6.1	7	3	0.3 %	0.1 %	100 %	2/2
Pohjois-Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	18.5	10.7	37	7	0.4 %	0.1 %	50 %	2/4
	Kainuu	27.9	7	1	4	0.1 %	0.6 %	100 %	1/1
Lappi	Lappi	3.4	1.7	1	1	0.0 %	0.0 %	-	0/0
	Länsi-Pohja	11.7	23.5	8	6	0.2 %	0.1 %	75 %	3/4
Ahvenanmaa	Ahvenanmaan maakunta	13.3	0	0	0	0.0 %	0.0 %	100 %	1/1