

16.6.2021

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).

Terveysten 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 tartunnanäjljitystä 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

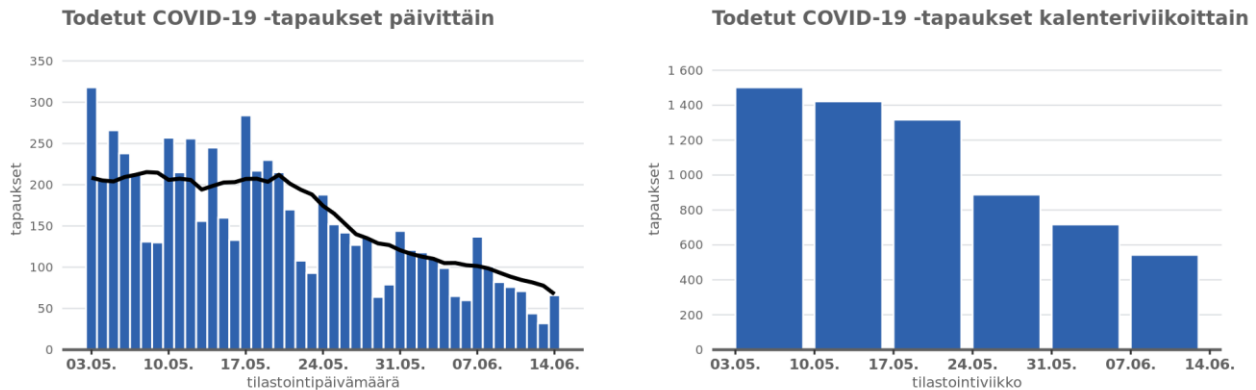
Uusien koronatapausten määrä tasaantui keväällä 2021 usean viikon ajaksi (19.4.–23.5.) noin 1 300–1 600 tapaukseen viikossa, mutta kolmen viimeksi kuluneen viikon aikana tartuntoja on ilmennyt huomattavasti vähemmän. Viimeksi kuluneella viikolla (viikko 23, 7.–13.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 543 uutta tapausta, noin 170 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia ilmoitettiin 717 (*Kuvaaja*). Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (31.5.–13.6.) aikana 23, ja kahden niitä edeltävän viikon (17.–30.5.) aikana 40.

Epidemiatilanne on rauhoittunut valtaosalla alueista kahden viimeisen viikon aikana, mutta epidemiatilanteissa on edelleen eroja. Paikoin maan eteläosissa Covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Epidemia on väkimmäimillakin alueilla kuitenkin edelleen rauhoittunut huomattavasti. Valtaosalla alueista tartuntoja todetaan tällä hetkellä vähän ja epidemiatilanne on rauhallinen. Osalla alueista paikalliset tartuntarypäävät ovat aiheuttaneet tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymisen, mutta tilanne on nopeasti myös rauhoittunut, kun epidemia on saatu hallintaan. Yhteenvedo epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin on esitetty *Liitteessä 1*.

16.6.2021

Sairaalahoidossa Covid-19-potilaita oli 14.6. yhteensä 52, mikä on 9 potilasta vähemmän kuin viikkoa aikaisemmin (7.6.).

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



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

Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella yksikään alueista ei ollut 16.6.2021 STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa.

Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:

Leviämisvaihe: ei yhtään aluetta.

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

Perustaso: Varsinais-Suomen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pirkanmaan, Satakunnan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (18 aluetta).

* Osa alueesta on määritelty muusta alueesta poikkeavaan epidemiovaiheeseen.

Muutokset edelliseen viikkoon (9.6.) verrattuna:

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) Itä-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa, lukuun ottamatta Espoota ja Kauniaista, palasivat 10.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle. Pääkaupunkiseutu ja Keski-Uusimaa palasivat 10.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri palasi 14.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri palasi 16.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri palasi 16.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri palasi 16.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

16.6.2021

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 16.6. mennessä on vahvistettu yhteensä 213 sekvensoitua tapausta 12 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.

Ravitsemisliikkeiden rooli Covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellisen määrän arvioidaan olevan raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistumistilanteita 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. Ravintolasulkuajankautana 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 ohjelmopalveluita 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



16.6.2021

tartunnoista on saatu ravitsemisliikkeistä edellä mainittujen aliraportointiin johtavien seikkojen vuoksi. On mahdollista, että herkemmin tarttuvien virusmuunnosten runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä 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.

Helsinki, 16.6.2021

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Yksikönpäällikkö

Otto Helve

16.6.2021

Liite 1. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin; viimeisten viikkojen ilmaantuvuudet, tapausten määrä sekä Covid-19-positiivisten näytteiden osuus kaikista testatuista näytteistä. Epidemiatasojen määrittelyyn käytettävät kriteerit on kuvattu alemmassa taulukossa.

Aluehallintovirasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)		Tapausten määrä		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
		14 vrk		7 vrk		7 vrk	
		Viikot 20-21	Viikot 22-23	Viikko 22	Viikko 23	Viikko 22	Viikko 23
Etelä-Suomi	HUS	65.0	43.6	449	293	1.0 %	0.8 %
	Etelä-Karjala	9.4	11.8	7	8	0.5 %	0.7 %
	Kymenlaakso	36.1	15.9	15	11	0.7 %	0.7 %
	Päijät-Häme	70.1	29.6	38	24	1.0 %	0.9 %
	Kanta-Häme	112.3	21.1	23	13	0.7 %	0.6 %
Lounais-Suomi	Varsinais-Suomi	34.0	18.8	41	50	0.5 %	0.7 %
	Satakunta	19.5	8.8	13	6	0.4 %	0.2 %
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	28.5	20.5	56	55	0.7 %	0.8 %
	Keski-Suomi	11.1	19.0	26	22	1.0 %	0.9 %
	Etelä-Pohjanmaa	5.2	10.4	9	11	0.4 %	0.5 %
	Keski-Pohjanmaa	116.6	10.4	6	2	0.4 %	0.2 %
	Vaasa	10.6	10.0	6	11	0.3 %	0.6 %
Itä-Suomi	Etelä-Savo	31.8	6.1	6	0	0.4 %	0.0 %
	Itä-Savo	17.5	7.5	2	1	0.4 %	0.3 %
	Pohjois-Savo	8.2	2.1	0	5	0.0 %	0.2 %
	Pohjois-Karjala	12.8	5.5	3	6	0.1 %	0.3 %
Pohjois-Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	17.5	4.4	7	11	0.1 %	0.2 %
	Kainuu	16.7	9.8	4	3	0.5 %	0.4 %
Lappi	Lappi	1.7	4.3	1	4	0.0 %	0.2 %
	Länsi-Pohja	20.1	20.1	5	7	0.1 %	0.1 %
Ahvenanmaa		9.9	0.0	0	0	0.0 %	0.0 %

	Tartuntojen ilmaantuvuus (tapausta / 14 vrk / 100 000 asukasta)	Positiivisten näytteiden osuus
Leviämisvaihe	yli 25-50	yli 2 %
Kiihtymisvaihe	alle 25	yli 1 %
Perustaso		alle 1 %