

11.8.2021

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 (116/2021 ja asetuksen muutokset).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) antaa sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti lausunnon alueellisesta Covid-19-epidemian vaiheesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Tässä lausunnossa otetaan huomioon 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 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 on ollut kasvussa viimeiset seitsemän viikkoa, ja tapausmäärät ovat lisääntyneet edelleen usean sairaanhoitopiirin (12) alueella.

Viikolla 31 (2.8.- 8.8.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 5 017 uutta tapausta, kasvua edelleen hieman edeltävään 7 vuorokauteen verrattuna (26.7 – 1.8.), jolloin tapauksia oli 4 618, mutta kasvu on hidastunut aikaisempiin viikkoihin nähden. Ajalla 26.7. – 8.8. 14 vuorokauden ilmaantuvuus oli 174/100 000 asukasta, ja sitä edeltävällä 14 vrk:n ajanjaksolla (12.7 – 25.7.) 93/100 000. Kasvaneet tartuntamäärät ovat heijastuneet jonkin verran erikoissairaanhoidon tarpeeseen mutta erityisesti perusterveydenhuollon puolella kuormittuneisuus on kasvanut tartunnan jäljitysten lisääntyessä. Rokotusten järjestäminen ja koronaepidemian aikana syntynyt hoitovelka lisäävät myös osaltaan perusterveydenhuollon kuormittuneisuutta.

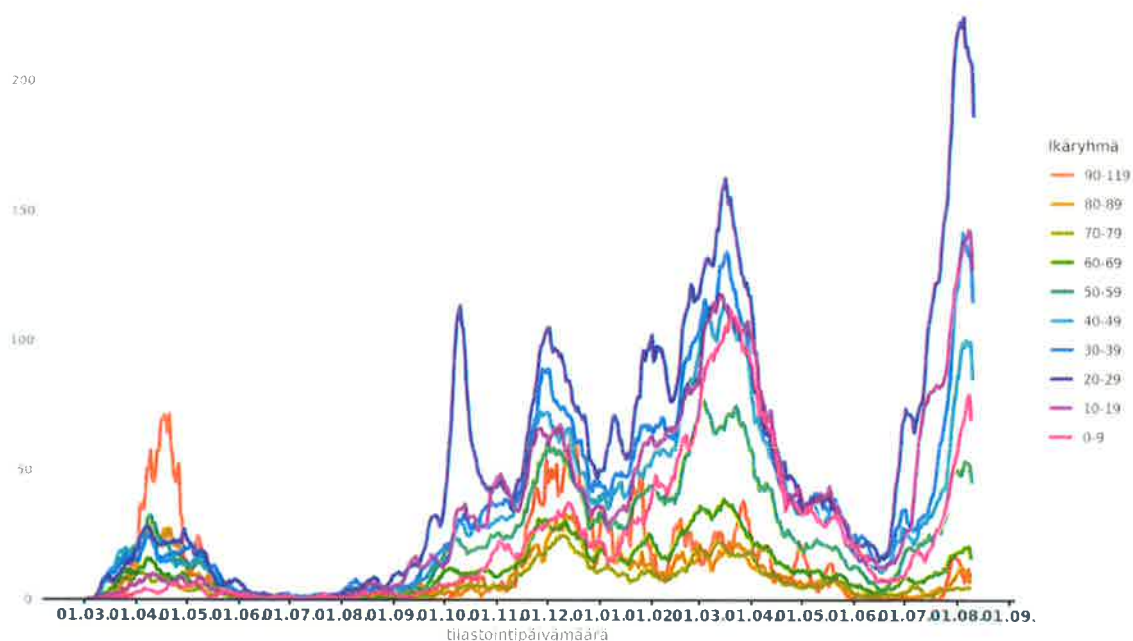
Tapaukset painottuvat edelleen 20–29-vuotiaiden ikäryhmään (*Kuvaaja 1*). Viikolla 31 kaikista tartunnoista lähes 30% todettiin tässä ikäryhmässä, mutta edelliseen viikkoon verrattuna 20-29 vuotiaiden osuus on hieman laskenut. 30-39 vuotiailla todettujen tartuntojen osuus on 20% ja 10-19-vuotiaiden tartuntojen osuus 18%. Tartunnat leviävät yhä nuorten aikuisten tapaamisissa, baari-illoissa, pubeissa ja muissa vastaavissa alkoholinmyyntiin keskittyneissä ravitsemisliikkeissä sekä yksityistilaisuuksissa, ja näistä edelleen perheiden sisäisinä jatkotartuntoina. Tartuntoja on tapahtunut myös ulkotiloissa pidetyissä tapahtumissa ja yleisötilaisuuksissa sekä baarien terasseilla, joihin kokoontuu paljon asiakkaita tiiviisti. Vaikka ulko- ja sisätiloissa tapahtuvien altistusten erottelu toisistaan on vaikeaa eikä täyttää varmuutta voida asiasta saada, THL on saanut hyvin ruuhkaisissa ulkotiloissa todennäköisesti tapahtuneista altistumisista viimeisten viikkojen aikana useita luotettavia tapauskuvauksia alueellisilta terveysviranomaisilta. Nämä ovat myös johtaneet tartuntoihin.

11.8.2021

Viikolla 31 (2.8-8.8) joukkoaltistumisia, joissa enemmän kuin 10 henkilöä altistui covid-19-tartunnalle, todettiin eniten harrastusten parissa (17,6%), ravitsemisliikkeissä (16,1 %) sekä yksityisissä juhlissa 14 %. Kaikista uusista tapauksista tartunnanlähde jäi epäselväksi 46 %:ssa tapauksista, mikä on enemmän kuin edellisellä viikolla (35%). Selvittämättömien tapausten määrä on kasvanut viimeisten viikkojen aikana.

Sairaalahoitossa oli 11.8.2021 83 covid-19-potilasta, joista 19 tehohoidossa. Viime viikon tilanteeseen verrattuna potilasmäärä on vähentynyt, mutta tehohoidossa olevien potilaiden määrä hiukan lisääntynyt. 4.8.2021 sairaalahoitossa oli yhteensä 97 potilasta, joista 15 tehohoidossa.

#### Todettujen COVID-19 -tapauksen 14vrk liukuva ilmaantuvuus ikäryhmittäin



**Kuvaaja 1.** Covid-19-tartuntojen liukuva 14 vuorokauden ilmaantuvuus viiden vuoden ikäryhmissä.

#### Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella viisi aluetta oli 11.8.2021 STM:n toimintasuunnitelman määritelmän mukaisessa leviämisvaiheessa. 12 sairaanhoitopiiriä oli määritelty kiihtymisvaiheeseen.

11.8.2021

**Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta (11.8.2021):**

**Leviämisvaihe:** Helsingin ja Uudenmaan (HUS)\*, Kymenlaakson, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (viisi aluetta).

**Kiihtymisvaihe:** Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen\*\*, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiirit (12 aluetta).

**Perustaso:** Etelä-Savon, Itä-Savon, Lapin\*\*\* ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (neljä aluetta).

\* Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen) on leviämisvaiheessa. Muu Uusimaa on kiihtymisvaiheessa.

\*\* Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Jyväskylän kaupunki on leviämisvaiheessa.

\*\*\* Lapin sairaanhoitopiirissä Rovaniemen kaupunki on kiihtymisvaiheessa.

**Muutokset alueellisissa tilanteissa edelliseen viikkoon (4.8.2021) verrattuna:**

Perustasolta kiihtymisvaiheeseen siirtyivät

Lapin sairaanhoitopiirissä Rovaniemen kaupunki 6.8.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 10.8.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 11.8.

Kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen siirtyivät

Satakunnan sairaanhoitopiirissä Rauman kaupunki 5.8.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Jyväskylän kaupunki 9.8.

**Varianttitilanne Suomessa**

WHO on nostanut ns. deltamuunnoksen (B.1.617.2) huolestuttavien virusmuunnosten (VOC, variants of concern) joukkoon sen nykyisten tietojen mukaan suuremman tartuttavuuden ja leviämistehon takia. Deltamuunnosta tavattiin ensimmäisen kerran Suomessa maaliskuussa 2021. Muunnoksen osuus kaikista sekvensoiduista viruksista on kasvanut nopeasti ja kesäkuun lopussa se oli jo syrjäyttänyt alfamunnoksen valtavarianttina. Deltamuunnosta on todettu nyt kaikissa sairaanhoitopiireissä.

Kohdennetut paikalliset toimet, voivat tehokkaasti estää myös deltamuunnoksen leviämistä. Tämä on Suomessa osoitettu kahden aikaisemman onnistuneesti torjutun paikallisen epidemian yhteydessä (Keski-Pohjanmaalla ja Kanta-Hämeessä toukokuussa).

**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 lähes puolessa 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

11.8.2021

eikä kävijöistä pidetä kirjaa. Erityisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä on haasteellista yksityiskohtaisesti eritellä altistumisten ja tartuntojen aliraportoinnin vuoksi. Ravintoloissa, kuten muissakin rajatuissa ympäristöissä, tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen. Myös terassit, joihin pakkautuu ahtaasti paljon väkeä ovat mahdollisia tartunnan lähteitä.

### Johtopäätökset

Laitoksen arvio on, että epidemiaa on edelleen hillittävä, tavoitteena estää tartuntojen laaja leviäminen keski-ikäisessä vakavamman sairastumisen riskissä oleviin ikäryhmiin, ensisijaisiin toimiin tulee kuulua ravitsemisliikkeiden toimintaan liittyvien rajoitusten käyttö (erityisesti alkoholin myyntiin keskittyvät ilta- ja yöaikaan toimivat ravitsemisliikkeet, ts. baarit, pubit, yökerhot ja vastaavat). Toivottavaa olisi myös, että ravitsemusliikkeet kiinnittäisivät entistä tarkempaa huomiota tartuntojen torjuntakeinoihin ulkotiloissa, erityisesti tosiasiallisen etäisyyden säilyttämiselle. Tätä puoltaa se, että viime aikoina kerätty tieto viittaa vahvasti niihin merkittävänä Covid-19-tartunnan riskiympäristönä nuorten aikuisten kohdalla. Jos rajoitusten kiristämiseen mennään, asiaa voi perustella myös varovaisuusperiaatteella.

Samaan aikaan on todettava arvioidun, että nuorempien ikäryhmien altistumisista ja tartunnoista kutakuinkin yhtä suuri osa näyttää liittyvän yksityistilaisuuksiin tai spontaaneihin kokoontumisiin ja ajanviettoon kuin edellä mainittuihin ravitsemusliikkeisiin.

Helsinki, 11.8.2021

Pääjohtaja

  
Markku Tervahauta

Yksikön päällikkö

  
Otto Helve

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

Aluehallinto- virasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)		Tapausten määrä		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
		14 vrk		7 vrk		7 vrk	
		Viikot 28–29	Viikot 30–31	Viikko 30	Viikko 31	Viikko 30	Viikko 31
Etelä-Suomi	HUS	164,5	281,3	2306	2487	5,0	4,8
	Etelä-Karjala	47,2	122,8	85	71	4,8	3,4
	Kymenlaakso	53,3	117,0	109	82	4,2	2,9
	Päijät-Häme	135,4	104,9	109	111	3,1	3,0
	Kanta-Häme	56,7	100,0	85	86	2,9	2,9
Lounais- Suomi	Varsinais-Suomi	110,1	209,7	515	502	4,8	4,5
	Satakunta	43,6	125,7	118	153	2,9	3,1
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	90,6	201,2	527	562	4,7	4,7
	Keski-Suomi	60,1	120,2	148	156	3,9	3,6
	Etelä-Pohjanmaa	14,6	60,8	46	71	1,6	2,4
	Keski-Pohjanmaa	6,5	44,0	8	26	0,6	1,4
	Vaasa	21,2	60,2	51	51	1,8	1,9
Itä-Suomi	Etelä-Savo	35,9	62,5	35	26	2,0	1,3
	Itä-Savo	25,1	40,1	7	9	1,0	1,1
	Pohjois-Savo	46,4	84,1	105	100	2,7	2,4
	Pohjois-Karjala	52,5	76,3	67	58	1,7	1,9
Pohjois- Suomi	Pohjois- Pohjanmaa	18,7	109,1	170	279	2,5	2,8
	Kainuu	119,8	121,2	52	35	2,2	1,8
Lappi	Lappi	56,3	129,7	37	115	1,7	7,6
	Länsi-Pohja	30,2	40,2	3	21	0,1	0,4
Ahvenanmaa		26,5	169,1	35	16	3,7	1,5

\*Näytemäärien raportoinnissa voi esiintyä viiveitä, joten positiivisten näytteiden osuudet voivat muuttua jälkikäteen.

	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 %

