

13.10.2021

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 sairaanhoitopiirin 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.

Rokotusohjelman edistyminen

Suomessa koronarokotusten kohderyhmästä eli 12 vuotta täyttäneistä oli 13.10. mennessä 74 % saanut toisen rokoteannoksen ja 85 % ensimmäisen rokoteannoksen. THL:n arvion mukaan 12 vuotta täyttäneen väestön 80 % rokote kattavuus voidaan saavuttaa loka-marraskuun vaihteeseen mennessä.

Terveydenhuollon kuormitus

Sairaalahoidon kokonaiskuormitus on noussut selvästi viimeisten viikkojen aikana. Sairaalahoidossa oli 13.10. yhteensä 145 covid-19-potilasta, joista 111 oli erikoissairaanhoidon osastoilla ja 34 oli tehohoidossa. Sairaalahoidon kokonaiskuormitus on noussut selvästi viimeisten viikkojen aikana. Teho-osastojen kuormitus on pysynyt vakaamana, vaikka selvää nousua on havaittavissa myös teho-osastojen kuormituksessa.

Erikoissairaanhoitoon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Viimeksi kuluneen kahden viikon aikana rokottamattomat 12–79-vuotiaat ovat joutuneet covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoitoon 19 kertaa useammin kuin saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotetut. Erikoissairaanhoitoon joutumisen riski on ollut suurin 50–79-vuotiailla, rokottamattomilla henkilöillä, joilla riski on 24-kertainen verrattuna saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotettuihin.

13.10.2021

Potilaita osastolla, koko maa	19.9. Vkon 37 loppu	26.9. Vkon 38 loppu	3.10. Vkon 39 loppu	10.10. Vkon 40 loppu	Tilanne 13.10.*
ESH-vuodeosasto	52	52	78	95	111
Tehohoito	19	23	30	29	34
Yhteensä	71	75	108	124	145

Taulukko 1. Erikoissairaanhoidon kuormitus. *Huom! Viikoittaisessa seurannassa käytetään osin eri tietolähteitä kuin viikolla (ma, ke, ja pe) tapahtuvassa seurannassa. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Uusien koronatartuntojen määrä Suomessa on kääntynyt kasvuun ja epidemiatilanne on heikentynyt. Syyskuun puolivälissä viikolla 37 tartuntoja todettiin noin 2 800, viikolla 38 noin 3 000 ja viimeisellä täydellä kalenteriviikolla 39 (27.9. –3.10.) todettiin 3 826 covid-19-tartuntaa. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli viikkojen 38–39 (20.9. –3.10.) aikana 123/100 000 asukasta, mikä on 13 % enemmän kuin edeltävien kahden viikon aikana (6.–19.9.), jolloin tartuntoja ilmaantui 107 sataatuhatta asukasta kohden.

Uusia koronatartuntoja on ilmaantunut Suomessa kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (27.9.–10.10.) 140 sataatuhatta asukasta kohden, mikä on yli 30 % enemmän kuin näitä edeltävien kahden viikon aikana (13.–26.9.), jolloin tartuntoja ilmaantui 105 sataatuhatta asukasta kohden. Viikoittainen todettujen koronataapausten määrä on viimeiset kaksi viikkoa pysynyt samalla tasolla, lähes 3900 tapausta viikossa.

Ravitsemisliikkeiden rooli Covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeisiin jäljitettävissä olevien tartuntojen määrä on pysynyt viimeisten viikkojen aikana alhaisena, mikä voi liittyä rajoituksiin. On kuitenkin huomattava, että tartunnanlähde jäi edelleen epäselväksi yli kolmanneksessa kaikista uusista koronatapauksista, ja on todennäköistä, että osa näistä tartunnoista on peräisin ravitsemisliikkeistä.

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 yli kolmanneksessa 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).

13.10.2021

Alueellinen epidemiatilannearvio 13.10.2021

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella kuusi aluetta oli 13.10.2021 STM:n toimintasuunnitelman määritelmän mukaisessa leviämisvaiheessa. Seitsemän sairaanhoitopiiriä oli määritelty kiihtymisvaiheeseen.

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS)*, Keski-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit (kuusi aluetta).

Kiihtymisvaihe: Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Pirkanmaan ja Pohjois-Savon** sairaanhoitopiirit (seitsemän aluetta).

Perustaso: Etelä-Savon, Itä-Savon, Kainuun, Lapin, Länsi-Pohjan, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (kahdeksan aluetta).

* HUS-alueella Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa ovat leviämisvaiheessa, muut kunnat kiihtymisvaiheessa.

** Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä Kuopion kaupunki on leviämisvaiheessa.

Muutokset alueellisissa tilanteissa edelliseen lausuntoon (6.10.2021) verrattuna:

Etelä-Pohjanmaan shp siirtyi perustasolta kiihtymisvaiheeseen 11.10.

Keski-Pohjanmaan shp siirtyi kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen 8.10.

Keski-Suomen shp siirtyi perustasolta kiihtymisvaiheeseen 11.10.

Itä-Savon shp palasi kiihtymisvaiheesta perustasolle 5.10. (epidemiavaiheen muutosta ei raportoitu THL:lle ajantasaisesti)

Vaikka HUS-alueen kunnista valtaosa on kiihtymisvaiheessa, voidaan HUS-alueen katsoa kokonaisuutena olevan edelleen leviämisvaiheessa. Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan alueella (jotka ovat leviämisvaiheessa) asuu yli 70 % HUS-alueen väestöstä.

Johtopäätökset

Rokotukset ovat edistyneet nopeasti ja vakavan taudin riski rokotetussa väestössä pienentyä jatkuvasti. Covid-19-potilaiden aiheuttama sairaalakuormitus kasvoi elokuussa ja pysyi suhteellisen vakaana, mutta syyskuun puolivälin jälkeen trendi on kääntynyt selvästi huonompaan suuntaan. Sairaalakuormitus on rokottamattomilla selvässä nousussa ja tartuntamäärät ovat jo toista viikkoa aiempia viikkoja korkeammalla tasolla, viikoittain on todettu noin 3900 tartuntaa. Tartuntojen ilmaantuvuus on noussut erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja keski-ikäisillä aikuisilla. Heikentynyt epidemiatilanne on johtanut sairaalakuormituksen merkittävään nousuun.

Rokotuskattavuuden antama suoja ei siksi ole vielä sillä tasolla, että tartuntojen torjuntatoimista voitaisiin kaikilta osin kaikkein korkeimman riskin tilanteissa luopua. Tavoitteena on estää tartuntojen laaja leviäminen vakavamman sairastumisen riskissä oleviin rokottamattomiin ikä- ja riskiryhmiin.

Laitoksen arvio on, että alkoholimyyntiin keskittyvissä ja myöhään auki olevissa ravitsemisliikkeissä vallitsee erittäin merkittävä tartunnan riski erityisesti rokottamattomille tai osittain rokotetuille henkilöille. Ottaen huomioon erittäin suuri asiakaspaikkojen määrä, ja korkea riskitaso, näiden merkitys epidemian nopealle kiihtymiselle voi olla erittäin merkittävä. Keski-ikäisten sekä nuorten aikuisten rokotussuoja on yhä liian matala väestötasolla. THL:n arvio on että edellä mainittujen ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien ja aukioloaikojen selvä rajoittaminen sellaisilla alueilla joissa sairaalakuormitus on kasvussa, siihen asti kunnes yli 30-50 vuotta

13.10.2021

täyttäneissä on saavutettu riittävä rokotuskattavuus, voisi merkittävästi hillitä tämän ikäluokan riskejä ja ehkäistä sairaalakuormituksen nousua. THL:n arvio on että näiden rajoitustoimien toteuttaminen on ensisijaista.

Ravitsemisliikkeitä koskevien rajoitusten purkaminen voi olla perusteltua, kun näiden väestöryhmien rokotuskattavuus on noussut tarpeeksi korkeaksi. Rajoitusten purkamisessa tuleekin edelleen ottaa huomioon alueellinen epidemiatilanne sekä välttää eri rajoitustoimien samanaikaista purkamista. Rajoitusten ennenaikainen lieventäminen aiheuttaa riskin, että epidemiatilanne ei parane tai saattaa jopa heiketä nykyisestä. Tätä myötä muista rajoitustoimista, kuten lapsiin ja nuoriin kohdistuvista rajoituksista luopuminen, jonka tulisi olla ensisijaista, viivästyisi.

Helsinki, 13.10.2021

Pääjohtaja


Markku Tervahauta

Yksikön päällikkö


Otto Helve

Liite 1. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin. Taulukossa esitetään 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 37–38	Viikot 39–40	Viikko 39	Viikko 40	Viikko 39	Viikko 40
Etelä-Suomi	HUS	130.8	170.1	1420	1478	5.4	5.1
	Etelä-Karjala	133.8	70.8	41	49	3.1	3.0
	Kymenlaakso	70.4	68.0	45	66	2.4	3.5
	Päijät-Häme	118.8	248.0	276	244	9.2	7.4
	Kanta-Häme	50.3	67.2	58	57	3.5	3.5
Lounais- Suomi	Varsinais-Suomi	132.8	151.2	383	350	6.5	6.1
	Satakunta	164.2	203.7	266	173	6.9	4.9
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	80.6	111.2	315	287	5.3	5.0
	Keski-Suomi	98.4	223.3	249	316	6.7	7.2
	Etelä-Pohjanmaa	31.7	98.3	75	114	3.0	6.1
	Keski-Pohjanmaa	73.8	130.8	40	61	3.7	4.4
	Vaasa	96.7	146.3	130	118	4.5	4.0
Itä-Suomi	Etelä-Savo	53.3	35.9	17	18	1.4	1.7
	Itä-Savo	95.2	37.6	11	4	2.2	0.9
	Pohjois-Savo	155.9	171.0	195	222	6.4	6.9
	Pohjois-Karjala	25.0	30.5	26	24	1.3	1.6
Pohjois- Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	82.4	105.0	226	206	3.9	5.2
	Kainuu	55.7	61.3	21	23	1.4	7.0
Lappi	Lappi	72.5	54.6	36	28	1.3	1.7
	Länsi-Pohja	35.2	142.4	36	49	1.7	3.3
Ahvenanmaa		6.6	23.2	5	2	1.7	0.7

	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 %