

20.10.2021

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 tartunnanjäilytystä 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 20.10. mennessä 76 % saanut toisen rokoteannoksen ja 85 % ensimmäisen rokoteannoksen. 50 vuotta täyttäneessä väestöosassa on saavutettu 80 %:n täyden rokotussuojan kattavuus, mutta 16–40-vuotiailla rokotuskattavuus on toistaiseksi alhaisempi: heistä toisen rokoteannoksen on saanut alle 70 % ja ensimmäisen annoksen alle 80 %. Nykyisen arvion mukaan kaikille 12 vuotta täyttäneille on pystytty tarjoamaan kaksi rokoteannosta loka-marraskuun vaihteessa, ja 80 %:n rokotuskattavuus on mahdollista saavuttaa marraskuun ensimmäisellä viikolla, mikäli rokotuskattavuuden nousu ei hidastu.

Terveydenhuollon kuormitus

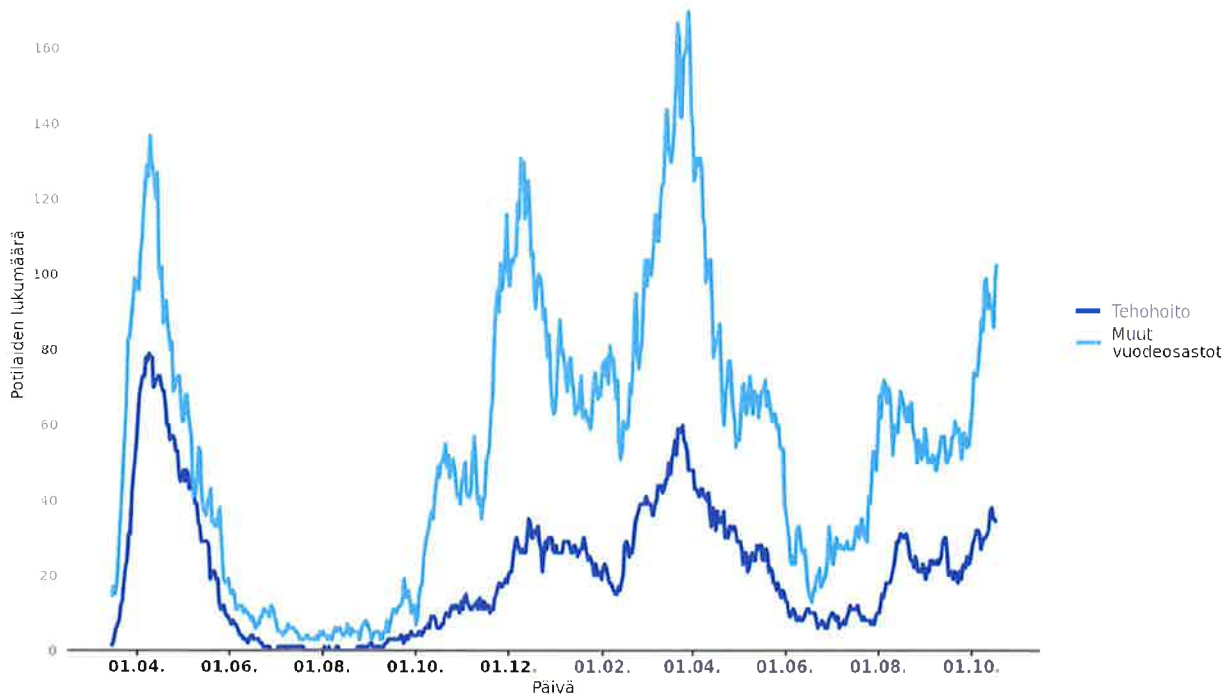
Sairaalahoidossa oli 20.10. yhteensä 149 covid-19-potilasta, joista 116 oli erikoissairaanhoidon tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 33 tehohoidossa (*Taulukko 1*). Sairaalahoidon kokonaiskuormitus on noussut selvästi viimeisen neljän viikon aikana: viikon 41 lopussa (17.10.) erikoissairaanhoidossa oli lähes kaksin verroin vuodepotilaita verrattuna tilanteeseen viikon 37 lopussa (19.9.). Potilasmäärät ovat kasvaneet niin teho-osastoilla kuin muillakin vuodeosastoilla, ja vastaavat nykyisellään helmikuun 2021 lopun potilasmääriä. Sairaalakuormituksen kasvu viime viikkojen aikana on ollut yhtä jyrkkää kuin ennen aiempia, suuria sairaalakuormituspiikkejä keväällä 2020, joulukuussa 2020 ja keväällä 2021 (*Kuvaaja*).

Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Rokottamattoman aikuisväestön keskuudessa riski joutua covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon on suurempi kuin koskaan aiemmin pandemian aikana. Viimeksi kuluneen kahden viikon aikana rokottamattomat 12–79-

20.10.2021

vuotiaat ovat joutuneet covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon 18 kertaa useammin kuin saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotetut. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on ollut suurin 50–79-vuotiailla, rokottamattomilla henkilöillä, joilla riski on 25-kertainen verrattuna saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotettuihin.

Erikoissairaanhoidossa olevat covid-19-potilaat



Kuvaaja. Erikoissairaanhoidon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään tehohoidon osastoilla (tummansininen) ja erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (vaaleansininen) olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin pandemian alusta alkaen. (Tietolähteet: Hilmo ja Tehohoidon laaturekisteri).

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

Potilaita erikoissairaanhoidon osastoilla, koko maa	19.9.	26.9.	3.10.	10.10.	17.10.	Tilanne 20.10.*
Tavanomaiset vuodeosastot	57	58	73	99	103	116
Tehohoito-osastot	19	23	30	30	34	33
Yhteensä	76	81	103	129	137	149

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Uusien tapausten ilmaantuvuus oli viikkojen 40–41 (4.–17.10.) aikana 137/100 000 asukasta, mikä on 10 % suurempi kuin edeltävien kahden viikon aikana (20.9.–3.10.) jolloin tartuntoja ilmaantui 124 sataatuhatta asukasta kohden.

20.10.2021

Viikoittain todettujen koronataapausten määrän kasvu näyttää kuitenkin tasaantuneen: uusien tapausten määrä on viimeiset kolme viikkoa pysynyt samalla tasolla, noin 3 700–3 900 tapauksessa/viikko. Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on niin ikään pysynyt kolmen viikon ajan samalla tasolla (4,6–4,9 %), vaikka tehtyjen testien määrä onkin viikoittain edelleen hieman vähentynyt.

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 todennäköisesti aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää nykyisellään suuressa osassa 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](#)).

Alueellinen epidemiatilannearvio 20.10.2021

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella seitsemän aluetta oli 20.10.2021 STM:n toimintasuunnitelman määritelmän mukaisessa leviämisvaiheessa.

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

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

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

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

** Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä Kuopion kaupunki on leviämisvaiheessa.

Muutokset alueellisissa tilanteissa edelliseen lausuntoon (13.10.2021) verrattuna:

Länsi-Pohjan shp siirtyi perustasolta kiihtymisvaiheeseen 13.10.

Helsingin ja Uudenmaan shp:ssä Kerava siirtyi kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen 13.10.

Etelä-Pohjanmaan shp siirtyi kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen 18.10.

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

20.10.2021

Johtopäätökset

Vakavan taudin riski rokotetussa väestössä on pieni, mutta rokottamattoman aikuisväestön keskuudessa riski joutua covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon on suurempi kuin koskaan aiemmin pandemian aikana. Covid-19-potilaiden aiheuttama sairaalakuormitus on jyrkässä kasvussa. Tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut edelleen, ja on erityisen korkea rokottamattomilla nuorilla ja keski-ikäisillä aikuisilla. Rokotuskattavuuden antama suoja ei siten ole vielä sillä tasolla, että tartuntojen torjuntatoimista voitaisiin kaikilta osin kaikkein korkeimman riskin tilanteissa luopua. Tavoitteena on estää tartuntojen laajempi 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 vain osittain rokotetuille henkilöille. Ottaen huomioon ko. ravitsemisliikkeiden riskitason sekä erittäin suuren asiakaspaikkojen määrän, voi ravitsemisliikkeiden toiminnan rajoittamisella olla hyvin suuri merkitys epidemiatilanteen hallitsemiseksi. 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, joilla sairaalakuormitus on kasvussa siihen asti, kunnes 30–50 vuotta täyttäneissä on saavutettu riittävä rokotuskattavuus, voisi merkittävästi hillitä tämän ikäluokan riskejä ja ehkäistä sairaalakuormituksen kasvua. THL:n arvio on, että näiden rajoitustoimien toteuttaminen on ensisijaista.

Ravitsemisliikkeitä koskevien rajoitusten purkaminen voi olla perusteltua, kun edellä mainittujen väestöryhmien rokotuskattavuus on noussut tarpeeksi korkeaksi. Rajoitusten ennaikainen lieventäminen aiheuttaa riskin, että epidemiatilanne edelleen heikkenee nykyisestä, jolloin myös muihin, matalamman riskin toimintoihin kohdistuvien rajoitusten käyttöönotto tulisi uudelleen aiheelliseksi.

Helsinki, 20.10.2021

Pääjohtaja



Markku Tervahauta

Tutkimusprofessori



Hannu Kiviranta

Liite 1. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin. Taulukossa esitetään ilmaantuvuudet, tapausten määrä sekä covid-19-positiivisten näytteiden osuus kaikista testatuista näytteistä.

Aluehallinto- virasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)		Tapausten määrä		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
		14 vrk		7 vrk		7 vrk	
		Viikot 38–39	Viikot 40–41	Viikko 40	Viikko 41	Viikko 40	Viikko 41
Etelä-Suomi	HUS	148	174	1 485	1 498	5.1	4.9
	Etelä-Karjala	89	72	54	37	3.3	3.0
	Kymenlaakso	60	72	66	50	3.4	2.9
	Päijät-Häme	203	235	244	248	7.3	6.4
	Kanta-Häme	49	80	57	72	3.5	4.1
Lounais- Suomi	Varsinais-Suomi	150	120	351	234	6.0	4.8
	Satakunta	210	144	173	137	3.6	3.2
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	105	121	296	364	5.1	6.4
	Keski-Suomi	157	238	326	276	7.3	5.8
	Etelä-Pohjanmaa	55	132	114	139	6.1	4.1
	Keski-Pohjanmaa	82	179	62	76	4.5	5.6
	Vaasa	121	130	120	101	4.1	3.0
Itä-Suomi	Etelä-Savo	35	30	18	11	1.7	1.2
	Itä-Savo	90	23	4	5	0.9	1.6
	Pohjois-Savo	163	144	225	126	7.0	4.5
	Pohjois-Karjala	39	29	24	23	1.4	1.5
Pohjois-Suomi	Pohjois- Pohjanmaa	104	104	205	223	5.1	5.7
	Kainuu	59	53	23	15	1.9	1.3
Lappi	Lappi	71	31	28	9	1.3	0.6
	Länsi-Pohja	73	137	50	31	3.3	2.5
Ahvenanmaa		20	17	2	3	0.7	1.3