

7.4.2021

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 tartunnan jäljitystä koskevien tietojen tarkasteluun. Sairaanhoitopiirit raportoivat THL:lle viikoittain alueidensa epidemiologisesta tilanteesta sekä päätetyistä toimenpiteistä. Tiedot käsitellään sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän kokouksessa osana Covid-19-epidemian torjumiseksi laaditun valtioneuvoston hybridistrategian toteutumisen arviointia.

Valtakunnallinen epidemiatilannearvio

Suomen koronavirusepidemia on vuodenvaihteen jälkeen ollut käytännössä jatkuvassa kasvun vaiheessa. Vaikka eroja sekä ilmaantuvuudessa (väestöön suhteutetut uutena todetut tapaukset) ja ajallisessa kehityksessä esiintyy Suomen maantieteellisten alueiden välillä, kokonaisuutena tapausmäärät ja niiden aiheuttama tautitaakka (sairaalahoidon kuormituksena mitattuna) on ollut edellisviikkoina korkeimmillaan koko epidemian ajan tarkastelussa.

Koko maan ilmaantuvuus on laskenut edellisen kahden viikon aikana. 14 vrk ilmaantuvuus oli 8.3.-21.3. 174 ja 22.3-4.4. se oli 133. Uusia tapauksia todettiin näinä ajanjaksoina 9 631 ja 7 368. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 14 vrk ilmaantuvuus on laskenut näinä ajanjaksoina 349:stä 256:een.

Vaikka uusien tartuntojen kasvu on viimeisten viikkojen osalta taittunut, ei koronavirusepidemia ole toistaiseksi kääntynyt sellaiseen selvään ja riittävään laskuun päivittäisten tai viikkotasolla todettavien tapausten tai sairaalahoidon tarvitsevien sairastumisten suhteen, jonka perusteella voisi arvioida että aikuisväestöä koskevia fyysisten kontaktien rajoituksia voisi vielä vähentää (Liite 1). Jos näin tehtäisiin, olisi olemassa hyvin korkea todennäköisyys, että epidemia entisestään kiihtyisi johtaen mahdollisesti terveydenhuollon ylikuormittumiseen ja siten väestön hengen ja terveyden vaarantumiseen. Vaikka ikääntyneiden vakavan taudin ja kuoleman riski on laskenut, kun rokotekattavuus yhdellä annoksella on noussut korkeaksi yli 80 vuotta täyttäneillä, suurin osa väestöstä on yhä alttiita. Tapausmäärien noustessa myös vakavasti sairastuneiden määrä nousisi korkeaksi.

7.4.2021

Epidemia ei ole nykytilanteessa kääntynyt sellaiseen selkeään laskusuuntaan päivittäin todettavien tapausten suhteen, että tämän välittömän uhkan voidaan arvioida väistyneen.

Uusia tapauksia todetaan sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea joskin kuntakohtaiset vaihtelut sekä ajallisesti että paikallisesti ovat suuria. Testeihin on hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa, mutta positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on silti kasvanut tapausmäärien kasvun myötä.

Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoidopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa olivat 7.4.2021 Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoidopiirit.

Alueiden kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoidopiirit (seitsemän aluetta).

Kiihtymisvaihe: Satakunnan, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Karjalan ja Länsi-Pohjan sairaanhoidopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (kahdeksan aluetta).

Perustaso: Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin sairaanhoidopiirit shp) (kuusi aluetta).

Osa alueista on lisäksi määritellyt yksittäisiä kaupunkeja tai kuntia muusta alueesta poikkeavaan epidemiovaiheeseen.

Muutokset 31.3. jälkeen: Pohjois-Pohjanmaan sekä Lapin sairaanhoidopiirit ovat siirtyneet perustasolle. Epidemiologiset perusteet ravitsemisliikkeitä koskeviin päätöksiin ovat ennallaan, eikä ristiriitaa synny perustasolle siirtyneiden sairaanhoidopiirien oman arvion kanssa. Pohjois-Savon osalta viitataan 25.3. annettuun lausuntoon.

Ravitsemisliikkeiden rooli Covid-19-epidemian leviämisessä

Suomessa ravitsemisliikkeet olivat suljettuina kevään 2020 aikana ja niiden anniskelu- ja aukioloaikoja sekä asiakaspaikkoja on rajoitettu alueellisesti epidemiatilanteen mukaan syksyllä 2020 ja alkuvuodesta 2021. Hygieniatoimista ja rajoituksista huolimatta tammi-helmikuussa 2021 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, mutta tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. On mahdollista, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä ravitsemisliikkeissä ja muissa tiloissa missä aikuisväestä kohtaa ja kokoontuu.

Seurantatieto ravitsemisliikkeiden osuudesta Covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellinen määrä on mahdollista raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistustilanteita on paljon ja hyvin usein altistuneiksi voidaan nimetä/tunnistaa vain oman seurueen jäsenet eikä muita, toisilleen tuntemattomia asiakkaita. Sama koskee myös ravitsemusliikkeissä

7.4.2021

tapahtuneiden tartuntojen määrää, joka on huomattava aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää noin puolessa tapauksista selvittämättä. On tärkeä ymmärtää, että erilaisten altistumisympäristöjen kohdalla on suuria eroavaisuuksia siinä, miten helposti ja luotettavasti on mahdollista todeta tartuntojen lähde. Työpaikoilla ja oppilaitoksissa tämä on melko helppoa, mutta ravitsemisliikkeiden kohdalla huomattavasti vaikeampaa, koska ihmisten vaihtuvuus on suurta ja kävijöistä ei pidetä kirjaa. On todennäköistä, että suuri osa ravitsemisliikkeissä tapahtuvista altistumisista jää havaitsematta.

Sairaanhoitopiirien THL:lle toimittamien tietojen perusteella on vaikeaa arvioida kuinka laajalle ravitsemisliikkeissä alkaneet tartuntaketjut ulottuvat väestössä. Seurantatietojen perusteella voi kuitenkin arvioida, että ravitsemisliikkeiden tartunnat muodostavat tällä hetkellä huomattavan osan niistä kodin ulkopuolella tapahtuvista tartunnoista, joita tehokkailla rajoitustoimenpiteillä on mahdollisuus ehkäistä.

Covid-19-epidemia ei ole laantunut riittävästi ja herkemmin tarttuva virusmuunnos on levinnyt laajasti. THL arvioi 3.3.2021 antamassaan lausunnossa, että kontaktien kokonaisvaltaiseksi vähentämiseksi ja väestön hengen ja terveyden suojelemiseksi on välttämätöntä ja oikeasuhteista sulkea leviämisen ja kiihtymisvaiheessa olevien sairaanhoitopiirien alueella sijaitsevat ravitsemisliikkeet ruuan ulosmyyntiä lukuun ottamatta vähintään kolmen viikon jaksoksi.

Sulkutoimien aikana ei seurantatiedon kerääminen ravitsemisliikkeiden osalta ole mahdollista tai perusteltua samalla tasolla kuin sulkutoimia edeltävänä aikana, sillä tietoon liittyvät epävarmuustekijät ovat huomattavia. Epidemiologiset perusteet sulkutoimille ovat kuitenkin ennallaan. Sulkutoimien voimassaolon aikana esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on viime viikolla todettu ketju, joka on saanut alkunsa ravitsemisliikkeestä ja levinnyt muihin ravitsemisliikkeisiin ja yksityistapaamisiin johtaen kymmeneen tartuntoihin.

Rajoitusten tähän asti kestänyt ajanjakso on osoittautunut liian lyhyeksi epidemian hillitsemiseksi. Pidempiaikaiset rajoitustoimenpiteet ovat perusteltuja niillä alueilla, joilla epidemiatilanteen kehittämisessä on epävarmuutta.

Toimenpiteellä pyritään estämään virusmuunnoksen aiheuttamaa vakavaa uhkaa siihen, että lisääntyvät vakavat tautitapaukset aiheuttavat lähikuukausien aikana sairaala- ja tehohoidon kapasiteetin ylikuormittumisen, joka voi aiheuttaa paitsi koronatartunnan saaneiden hoidon vaarantumisen, myös muita sairauksista kärsivien hoidon viiveitä ja laadun huomattavan heikkenemistä.

Laitoksen arvio on, että epidemiaa on nyt pyrittävä estämään mahdollisimman tehokkaasti, nopeasti ja mahdollisimman pienin viivein. Sekä epidemiologinen mallinnus että muiden maiden kokemukset osoittavat että nykyinen tilanne voi muutamassa viikossa kehittyä tapausten kasvun suhteen niin vakavaksi että terveydenhuolto ylikuormittuu vaikutuksiltaan erittäin vakavalla tavalla.

Helsinki, 7.4.2021

7.4.2021

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Johtaja

Mika Salminen

7.4.2021

Liite 1. Tilannepäivitys 7.4. ilmaantuvuuden ja testiposiitivisten osuuden osalta.

		Ilmaantuvuus 14 vrk		Positiivisten osuus 7 vrk		
AVI	Alue	Vk 10-11	Vk 12-13	Vk 10	Vk 11	Vk 12
Etelä-Suomen AVI	Helsingin ja Uudenmaan SHP	348,8	256,4	4,3	4,1	3,2
Etelä-Suomen AVI	Etelä-Karjalan SHP	159,0	140,9	3,5	3,6	2,8
Etelä-Suomen AVI	Kymenlaakson SHP	59,4	149,4	1,9	3,2	4,0
Etelä-Suomen AVI	Päijät-Hämeen SHP	187,4	142,6	4,4	4,1	4,0
Etelä-Suomen AVI	Kanta-Hämeen SHP	156,7	56,7	3,9	2,5	1,0
Lounais-Suomen AVI	Varsinais-Suomen SHP	258,2	195,7	5,3	5,0	4,4
Lounais-Suomen AVI	Satakunnan SHP	47,8	48,7	1,0	1,3	1,5
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pirkanmaan SHP	105,1	83,5	2,8	2,5	1,8
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Suomen SHP	74,3	54,9	2,5	1,7	1,8
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Etelä-Pohjanmaan SHP	26,5	22,4	0,8	0,6	1,5
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Pohjanmaan SHP	15,5	23,3	0,4	0,2	0,9
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Vaasan SHP	48,4	33,0	1,0	1,0	1,9
Itä-Suomen AVI	Etelä-Savon SHP	60,4	81,9	2,0	3,3	1,6
Itä-Suomen AVI	Itä-Savon SHP	32,6	160,3	0,4	4,7	3,2
Itä-Suomen AVI	Pohjois-Savon SHP	47,6	45,5	1,0	1,5	1,4
Itä-Suomen AVI	Pohjois-Karjalan SHP	17,7	31,8	0,9	0,9	1,0
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaan SHP	35,5	17,0	0,6	0,5	0,6
Pohjois-Suomen AVI	Kainuun SHP	20,9	15,3	0,4	0,4	0,3
Lapin AVI	Lapin SHP	33,3	12,8	0,4	0,3	0,1
Lapin AVI	Länsi-Pohjan SHP	55,3	8,4	0,9	0,2	0,0
Ahvenanmaan valtionvirasto	Ahvenanmaa	72,9	33,2	0,6	1,5	0,7