Talousvaliokunnalle, 2.3.2021

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 22/2021 vp)

Kokonaisuudessaan voidaan arvioida, että **lakiehdotuksen kuvaamat toimet laskevat koronaviruksen leviämisnopeutta Suomessa huomattavasti** sekä suorasti että epäsuorasti. Tarkemmin lakiehdotuksen vaikutusta koronaviruksen leviämiselle Suomessa on vaikea arvioida.

Suurimman ongelman arvioinnin vaikeudelle tuottaa se, ettei **meillä ole tarkkaa tietoa siitä, kuinka paljon tartuntoja tähän mennessä on ravitsemusliikkeissä tapahtunut**. Tartunnanjäljitys toimii parhaiten silloin, kun pystymme selvittämään, ketkä ovat altistuneet tartunnansaaneelle, ja ravitsemusliikkeissä se on vaikeaa. Kiistatonta on se, että **tartuntoja voi ravitsemusliikkeissä tapahtua**, ja etenkin supertartuntatilanteissa **mikä tahansa tila, jossa on paljon ihmisiä, kuten ravitsemusliike, voi aiheuttaa epidemian nopeaa laajenemista.** Helsingin kaupungin epidemiologisen yksikön tiedot esityksen perusteluissa antavat tälle huomiolle anekdotaalista tukea.

Anekdotaalista tukea vahvempi on havainto, että kun tartuntojen määrä kasvaa, altistumisia tapahtuu ravitsemusliikkeissä vastaavasti kasvava määrä ja nämä osaltaan voivat ruuhkauttaa tartunnanjäljitystä. **Tartunnanjäljityksen ruuhkautuminen puolestaan kiihdyttää epidemiaa**.

Norjalaisessa ammattiryhmiä vertailevassa tutkimuksessa (1) syksyllä 2020 tarjoilijat ja baarityöntekijät olivat selvästi suuremmassa riskissä kuin työssäkäyvä väestö muuten: tämä viittaa siihen suuntaan, että **ravintolat ja baarit ovat riskialttiimpia ympäristöjä kuin muut työympäristöt**.

Kokonaisuudessaan epidemiatilanne on vaikeutunut Suomessa huomattavasti. Viikolla 8 HUSin positiivisista koronavirustesteistä oli 67,2% piikkiproteiininegatiivisia, eli B.1.1.7-muunnoksen (ns. brittivariantti) osuus on jo 2/3 näytteistä (2). Koska tämä muunnos leviää 30-70% nopeammin kuin aiemmat muunnokset, **riski epidemian räjähdysmäisestä leviämisestä on kasvanut merkittävästi**. Ihmisten fyysisten kontaktien määrä täytyy olla vastaavasti aiempaa matalammalla tasolla kuin ennen B.1.1.7-muunnoksen leviämistä, jotta saavutamme tilanteen, jossa epidemia ei enää kasva.

Muualta Suomesta luotettavaa tietoa B.1.1.7-muunnoksen leviämisestä ja osuudesta ei ole. Koska kokonaisuudessaan tartuntamäärät ovat pieniä, **yksikin superleviämistilanne voi pienempien sairaanhoitopiirien alueella tarkoittaa, että muunnos yleistyy äkillisesti.**

Olennaista on huomata, että tähänastiset ennusteet sairaala- ja tehohoidon kapasiteetista ovat perustuneet toteutuneeseen sairaala- ja tehohoidon tarpeeseen. Tilanne on kuitenkin tämän osalta vakavampi: Iso-Britannian ja Tanskan terveysviranomaisten tutkimukset ovat osoittaneet, että B.1.1.7-muunnos aiheuttaa 30-70% suuremman kuolleisuuden ja sairaanhoidon tarpeen kuin aiemmat viruksen muodot. Tämän vuoksi **ennusteet sairaala- ja tehohoidon käytöstä ovat aliarvioita**. Vastaavasti tehohoidon kapasiteetti tulee keväällä vastaan aiempaa pienemmällä tartuntamäärällä.

Eri sairaanhoitopiirit ovat Suomessa jälleen hyvin erilaisessa tartuntatautitilanteessa, joka tarkoittaa, että alueellinen harkinta on järkevää. Huomionarvoista on, että **jos alueelliset ravitsemusliikkeiden sulkemiset johtavat siihen, että ihmiset liikkuvat enemmän siirtyäkseen alueelle, jossa ravitsemusliikkeet ovat auki, tämä osaltaan voi edesauttaa tartuntojen leviämistä**.

Ylläolevan perusteella arvioin, että ravintoloiden sulkeminen on olennaista epidemian hallinnan kannalta. Hienovaraisempi ravitsemusliikkeiden toiminnan rajoittaminen ja tartuntatautiriskien hallinta voi mahdollistua, kun tartuntamäärät saadaan matalammalle tasolle. On **todennäköistä, että kolmen viikon aika ei ole tähän vielä – ainakaan pahimmilla alueilla kuten pääkaupunkiseudulla – riittävä.** Kattavan testauksen myötä tässä ajassa pystytään kuitenkin jo näkemään vaikutus, joka nykyisillä rajoituskeinovalikoimalla saavutetaan.

Kevään ja kesän osalta keskeistä on muistaa, että **ulkotiloissa tartuntariski on hyvin pieni**. Sikäli mahdollisten tulevien rajoitusten höllentämisten osalta kannattaa ravitsemusliikkeiden sisä- ja ulkotiloja käsitellä eri periaattein.

Kokonaisuudessaan epidemiatilanteen kehittyminen Suomessa on vaikeasti arvioitavissa. Epävarmuus on kuitenkin viime aikoina vähentynyt, koska B.1.1.7-muunnoksen esiintymisestä on saatu luotettavaa tietoa. Keskeiset epävarmuustekijät tulevien kuukausien osalta ovat toisaalta se, 1) kuinka nykyiset ja tulevat rajoitukset vähentävät ihmisten fyysisten kontaktien määrä ja siten hidastavat epidemiaa tulee muuttumaan lähikuukausina ja 2) kuinka nopeasti ihmisiä rokotetaan ja miten tämä vaikuttaa viruksen leviämiseen.



Tuomas Aivelo,

tutkijatohtori, ekologian ja evoluutiobiologian dosentti, Helsingin yliopisto

Viitteet:

(1) https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.29.20220426v2.full-text
(2) Lasse Lehtosen twiitti: https://twitter.com/lasleh/status/1366298443182964737

Olennaiset sidonnaisuudet
Apurahatutkijasopimus Helsingin yliopiston bio- ja ympäristötieteellisen tiedekunnan kanssa
Tutkimushankeitta rahoittavat: Maj ja Tor Nesslingin säätiö, Emil Aaltosen säätiö, Koneen säätiö, Suomen Akatemia ja Helsingin kaupunki.
Avustaja- tms. sopimuksia: Helsingin yliopisto (tuntiopettaja), Sanoma (blogi, Tiede-lehti; kolumni, Tiede Luonto), Maaseudun Tulevaisuus (kolumni), Otava ja Gaudeamus (kustannussopimus), eOppi (kustannussopimus).
Asiantuntija- ja luennointipalkkioita: Tampereen kaupunki, Porin kaupunki ja Biologian ja maantieteen opettajain liitto
Asiantuntijajäsen Kasvinsuojeluseuran asunto- ja elintarvikehygienian jaostossa.