17.3.2021

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 tartunnanjäljitystä 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

Valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuussa 2020. Syksyn ja talven aikana alueelliset tilanteet ovat muuttuneet nopeasti. Marras-joulukuun taitteessa tapausmäärät saavuttivat sen hetkisen huippunsa, jolloin tapauksia todettiin yli 3100 viikossa. Joulukuun aikana tapausmäärät laskivat, mutta ne jäivät korkealle tasolle ja kääntyivät uudellen kasvuun tammikuun loppupuolella.

Koronavirusepidemia on helmikuun puolivälin jälkeen lähtenyt uudelleen kiihtymään ja epidemiatilanne on merkittävästi heikentynyt viime viikkojen aikana Suomessa. Samalla sairaalahoidon tarve on kasvanut.

Viikolla 10 (ajalla 8.3.-14.3.) todettiin yhteensä 4678 uutta tapausta, mikä on yli 200 tapausta enemmän kuin edellisellä viikolla (viikko 9, ajalla 1.3.7.3.) jolloin tapauksia todettiin 4413. Viikkojen 9 ja 10 tapausmäärät ovat suurimpia viikkotason määriä mitä Suomessa on koko epidemian ajalla raportoitu. Tiedot on päivitetty 16.3.2021, raportointiviiveistä johtuen viikon 10 tapausmäärä noussee vielä joillakin kymmenillä.

16.3.2021 koko maan ilmaantuvuus oli 164/100 000 asukasta/14 vrk ja sitä edeltävien 14 vrk ilmaantuvuus 136/100 000 asukasta/14 vrk. Covid-19-tapauksia raportoitiin 9091 /14 vrk, ja sitä edeltävien 14 vrk ajalla yhteensä 7512 tapausta. Positiivisten tapausten osuus (%) oli viimeisten 14 vrk aikana noin 3,4 % testatuista näytteistä, ja edeltävän 14 vrk aikana noin 2,8 %. Luvut perustuvat ajanjaksojen 1.3.-14.3. ja 15.2.-28.2. tarkasteluun (14 vrk liukuva ajanjakso).

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 viime viikkojen aikana hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa, mutta positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on silti kasvanut tapausmäärien kasvun myötä.

Alueellinen epidemiatilannearvio

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa olivat 16.3.2021 Etelä-Karjalan, Helsingin ja Uudenmaan, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Pirkanmaan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

Helsingin ja Uudenmaan alueella 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 väestöä kohden on 340 eli noin kaksi kertaa suurempi kuin koko Suomen väestössä. Ahvenanmaan maakunnan ilmaantuvuus nousi viikoilla 7-8 tätäkin korkeammaksi, mutta on nyt hiukan laskenut ollen kuitenkin yhä korkealla 229/14 vrk/100t väestö. Ahvenanmaan kohdalla tilanteen arvioinnissa on huomioitava maakunnan pieni väestö. Varsinais-Suomessa ilmaantuvuus on myös nopeassa kasvussa ollen 227.

Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen alueella ilmaantuvuus on erityisen korkea keskuskuntien alueella sekä monessa niitä ympäröivässä luonnollisen asiointi- ja työssäkäyntialueen kunnissa. Voidaan arvioida, että näillä alueilla väestö liikkuu ja on usein kontaktissa keskenään ja alueet muodostavat siten yhtenäisen korkean epidemiologisen riskin alueen, jolla tartuntojen lisääntyminen voi tapahtua nopeasti ja hallitsemattomasti.

Alueiden oma määritys epidemiavaiheesta ei yhtä poikkeusta lukuunottamatta ole muuttunut 8.3. lausunnon on muuten muuttumaton 8.3. lausunnosta. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on 16.3. siirtynyt kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen. Alueet ovat määritelleet omat epidemiavaiheensa seuraavasti:

Alueiden kokonaisarvio epidemiatilanteesta 17.3.2021

> **Leviämisvaihe:** Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiirit (shp) sekä Ahvenanmaan maakunta (yhdeksän aluetta).
>
> **Kiihtymisvaihe:** Kymenlaakson, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (shp) (seitsemän aluetta).
>
> **Perustaso:** Keski-Suomen, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Kainuun sairaanhoitopiirit shp) (viisi aluetta).
>
> Osa alueista on lisäksi määritellyt yksittäisiä kaupunkeja tai kuntia muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen.

Alueiden epidemiatilanne on muuttumaton tai vaikeutunut verrattuna 8.3. lausuttuun tilanteeseen. Epidemiologiset perusteet ravitsemisliikkeitä koskeviin päätöksiin ovat ennallaan.

Ravitsemisliikkeiden rooli Covid-19-epidemian leviämisessä

Ravitsemisliikkeissä asioimisen on todettu useissa tutkimuksissa merkittäväksi Covid-19- tartuntoja levittäväksi toiminnaksi. Nature–tiedelehdessä marraskuussa 2020 julkaistun Yhdysvaltalaista

mobiilidataa hyödyntävän analyysin perusteella ravitsemisliikkeet muodostavat yhden merkittävimmistä ihmisten kontaktipisteistä ja levittävät näin tartuntoja erityisen tehokkaasti https://www.nature.com/articles/d41586-020-03140-4. Toisen, Science-tiedelehdessä helmikuussa 2021 julkaistun 41–maan tietoja käsittävän tutkimuksen mukaan ravitsemisliikkeiden ja muiden korkean riskin toimintojen sulkeminen tai merkittävä rajoittaminen voi yksinomaisena toimena hillitä epidemian leviämistä 31 %. https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.28.20116129v3.

ECDC:n syyskuussa 2020 keräämien tietojen mukaan yhteensä 25 EU-jäsenmaata on sulkenut ravitsemisliikkeitä osana Covid-19-torjuntatoimia https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf. EU-mediaverkoston keräämien tietojen mukaan ravitsemisliikkeet on tammikuussa 2021 ollut suljettuna 18 EU-maassa, minkä lisäksi 9 EU-maata rajoittaa vahvasti ravitsemisliikkeiden toimintaa https://www.euractiv.com/section/coronavirus/news/special-edition-eu-hospitality-sector-seeks-support-to-open-not-remain-closed/. Suomen lähialuemaista Tanska on sulkenut kokonaan ravitsemisliikkeet, Norja alueellisesti kokonaan tai rajoittaen toimintaa ja Ruotsi sekä Viro ovat Suomen tapaan rajoittaneet anniskelua ja aukioloaikoja.

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 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 kiihtyy paraikaa voimakkaasti ja herkemmin tarttuva virusmuunnos leviää laajasti. THL arvioi 3.3.2021 antamassaan lausunnossa, että kontaktien kokonaisvaltaiseksi vähentämiseksi ja väestön hengen ja terveyden suojelemiseksi on välttämätöntä ja oikeasuhteista sulkea leviämis- 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 kymmeniin tartuntoihin.

Kolmen viikon sulkutila saattaa olla liian lyhyt ajanjakso epidemian hillitsemiseksi. Pidempiaikaiset rajoitustoimenpiteet voivat olla perusteltuja niillä alueilla, joilla epidemiatilanteen kehittymisessä 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 yhä 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, 17.3.2021

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Mika Salminen