15.11.2021

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

O 8/2020 vp

COVID-19-tilanne Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä

Eduskunnan SOTE-valiokunta on pyytänyt HUSin asiantuntijalausuntoa koronaepidemian ajankohtaisesta tilanteesta.

HUS-alueella on viimeisen 30 päivän aikana todettu päivittäin noin 160–440 uutta laboratoriotestillä varmistettua COVID-19-tartuntaa. Todettujen tartuntojen päivittäinen määrä on varsin samalla tasolla kuin syyskuun alussa, jolloin päivittäiset testausmäärät olivat yli kaksinkertaiset tämänhetkisiin verrattuna. Viikkotasolla tartunnat ovat kahden edellisen viikon aikana (viikot 43–44) olleet selvässä nousussa. Kuluvan viikon (45) tartuntamääristä voidaan ennakoida tartuntojen määrän nousevan edeltävien kahden viikon nousun verran. Positiivisten näytteiden osuus on viime päivinä ollut 5,9 %. Yli 5 % positiivisten testien osuus on todettu jo kolmen edeltävän viikon ajan sopien tartuntamäärien nousuun ja vähentyneeseen testiin hakeutumiseen. Helsingin kaupungin seurannan perusteella testiin hakeutuminen on uusien ohjeiden jälkeen vähentynyt suurin piirtein samassa suhteessa täysin rokotetuilla ja rokottamattomilla, vaikka testausta pyrittiin ohjeistolla suuntaamaan ensisijassa rokottamattomiin henkilöihin. Siten todetut tartuntamäärät kuvastanevat varsin hyvin sekä rokottamattomien että täyden rokotussarjan saaneiden henkilöiden tartuntamääriä. Rokottamattomien ilmaantuvuus on Helsingissä ollut yli 7-kertainen täysin rokotettuihin verrattuna. Tartunnoista merkittävin osa on edelleen todettu Helsingin, Espoon ja Vantaan sekä keskisen Uudenmaan kuntien alueilla, mutta aiempaan verrattuna tartuntoja on todettu nyt myös läntisen ja itäisen Uudenmaan pienemmissä kunnissa, joissa aiemmat tartuntamäärät ovat olleet vähäisiä. Viime viikkojen tartuntojen nousu näyttäisi tapahtuneen ensisijassa alle 10-vuotiaiden sekä 30–49-vuotiaiden keskuudessa ja vähäisemmässä määrin 10–19-vuotiaiden keskuudessa, kun taas muissa ikäryhmissä ei merkittävää tartuntojen määrän nousua ole ollut havaittavissa.

HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Yhtymähallinto

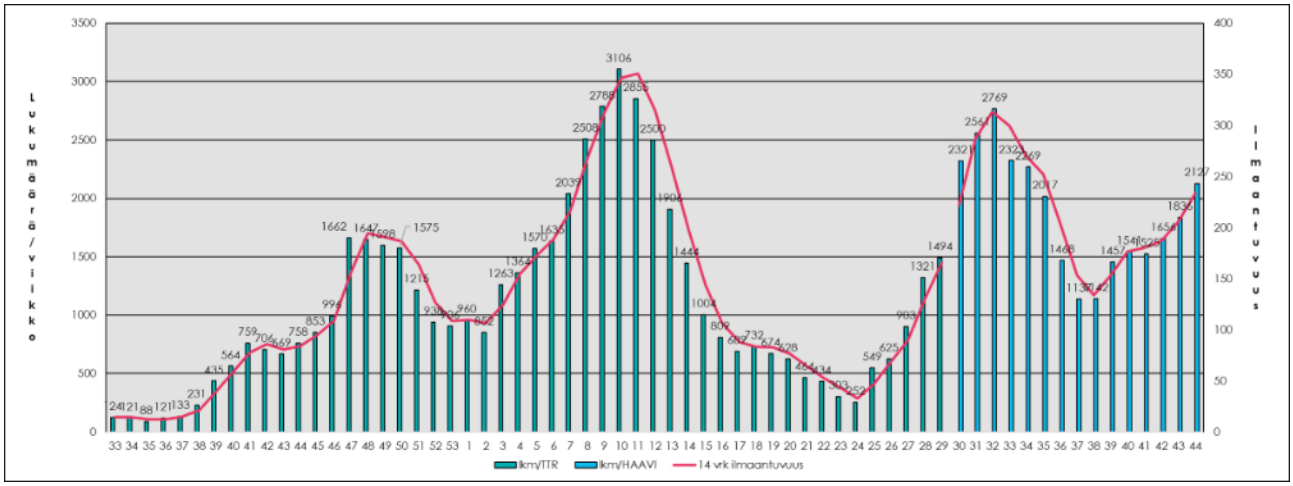
PL 200
Stenbäckinkatu 9, Helsinki
00029 Helsinki

(09) 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

15.11.2021

HUS-ALUEEN VIIKOTTAIN TODETUT COVID-19 TARTUNNAT
Lähde: Tartuntatautirekisteri (viikkoon 28), HUS HAAVI-ohjelmisto



HUS-alueella on koko epidemian ajan esiintynyt jatkuvasti tartuntoja, joiden tartunnanlähde on epäselvä eli alueella on ollut ns. endeemistä tartuntaa. Tähän ei kyetä tartunnanjäljityksen keinoin vaikuttamaan ja tilanne on siten poikennut merkittävästi muun maan tilanteesta, jossa suuri osa tartunnoista on liittynyt selkeästi tunnistettaviin ja siten katkaistavissa oleviin tartuntaketjuihin. Tartunnanjäljityksessä tunnistettu tartunnanlähde on varmuudella ollut tunnistettavissa HUS-alueella vain noin puolessa tapauksista, mutta aiemmin jonkinlainen, usein varsin oikeaan osuva, epäily tartunnanlähteestä on ollut lisäksi noin kolmanneksessa tapauksista. Tällä hetkellä tartunnanlähteistä saadaan selvitettyä jonkin verran vähemmän kuin aiemmin ja merkittävin osa selvitetyistä tartunnoista on syntynyt samassa taloudessa tai lähipiirissä. Niihin tulleiden tartuntaketjujen lähteet ovat jääneet pitkälti auki. Tartunnanjäljitys on vaikeutunut, tartunnansaaneet eivät vastaa tartunnanjäljityspuheluihin, tietoja ei saada ja ennen kaikkea tartuntaketjut syntyvät ja etenevät jo ennen tartunnanjäljityksen alkua liittyen osin delta-variantti viruskannan nopeampaan tartuttavuuteen. Kohdennettujen hybridistrategian mukaisten rajoitustoimenpiteiden asettaminen on siten käytännössä mahdotonta muissa kuin selkeissä ryppäissä.

Tartuntamäärien kehityksen ennakoiminen on hankalaa, mutta kaikki tieto ennakoi niiden olevan nousussa. Jätevesiseurannassa SARS-CoV2-perimäaineksen määrä on vaihdellut viime viikkojen aikana voimakkaasti HUS-alueen kahdessa suurimmassa jätevedenpuhdistamossa viikoittaisissa otannoissa. Laboratoriovarmistetut tartunnat näyttäisivät olevan nousussa ja hoitolaitosten työntekijöillä todetaan koko Uudenmaan alueella jonkin verran aiempaa enemmän tartuntoja. Sairaalahoidossa olevien potilaiden määrä on ollut

kaikkiaan nousussa. Kaikissa muissa Pohjoismaissa, hyvin lievästi tosin Ruotsissa, tartuntamäärät ovat olleet nousussa viime viikkojen aikana ja noudattavat Suomen tartuntamäärien nousua ja sairaalahoidossa olevien potilaiden määrän nousua. Kausittain esiintyvien koronavirusten aktiivisuus lisääntyy voimakkaasti marraskuussa ja kestää 3–4 kuukauden ajan. Viime syksyn ja talven aikana koettiin tapausmäärien nousua jo ennen alfa-variantin yleistymistä ja siten vuodenaikaan liittyvillä tekijöillä saattaa olla myös tartuntamäärien lisääntymistä voimistavaa vaikutusta.

COVID-19-potilaiden määrä HUS-sairaaloissa

Koronaviruspotilaiden määrä on HUS-sairaaloissa ollut syyskuusta 2021 lähtien 35–57 potilaan välillä, joista tehohoitoa on tarvinnut 8–13. Päivittäinen potilasmäärä on vaihdellut tällä välillä ja lokakuun lopun – marraskuun aikana potilasmäärä on pikemminkin ollut vaihteluvälin yläosassa. Tähän on osittain vaikuttanut Raaseporin sairaalassa ollut iäkkäiden potilaiden osastoepidemia. Sairaalahoidossa olleista potilaista noin 2/3 on ollut rokottamattomia, mutta viime viikkoina on täysin rokotettujen potilaiden osuus ollut nousussa, siltä osin kuin varsin pienistä potilasmääristä voi suhteellisista osuuksista vetää johtopäätöksiä. Rokotettujen potilaiden sairaalahoidon tarpeen kasvu kuvastaa tartuntojen lisääntymistä alueella ja samalla myös rokotuskattavuuden nousua. Kun merkittävä osa sairaalahoidon riskissä olevista ikäryhmistä on rokotettu, ilmaantuu myös rokotuksen lävitse tulleissa tartunnoissa sairaalahoidon tarvetta, mikä ei kuvasta rokotteiden sairaalahoitoa merkittävästi ja hyvin estävän tehon heikentymistä. Kahdesti rokotetut sairaalahoitoa tarvinneet potilaat ovat pääosin olleet hyvin iäkkäitä, heillä on ollut rokotusvastetta heikentäviä sairauksia tai sairaalahoidon syynä on ollut muu syy kuin COVID-19-infektio, joka on todettu sattumalta.

Tehohoitoa vaativien potilaiden osuus näyttäisi hieman laskeneen, minkä taustalla on osin ollut hieman aiempaa nuorempi sairaalaan joutuneiden ikä, rokotettujen tehohoidon tarpeen puuttuminen joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta ja osin ehkä myös tehostunut hoito vuodeosastoilla. Tehohoidossa olevien potilaiden määrä on kuitenkin vaatinut jatkuvasti noin 20 % kapasiteetin tehohoidon kaikista paikoista ja tehohoidon tarpeen lisääntyminen COVID-19-potilailla jo muutamilla potilailla nykyisestä johtaisi tarpeeseen avata tehohoidon yksi hoitosolu COVID-19-potilaille ellei potilasmäärä kyetä maan sisällä tasaamaan. Tämä johtaisi ennalta suunnitellun tehohoitoa vaativan kirurgian peruutuksiin.

15.11.2021

Johtopäätökset

HUSin alueella on jatkuvasti esiintynyt COVID-19-tartuntoja, joista merkittävän osan tartunnanlähde ei ole tiedossa. Siten tartunnanjäljityksen keinoin ei uusien tartuntojen syntymiseen voida vaikuttaa kuin rajallisesti tai saada tartuntojen määrää laskemaan. Kohdennetuin rajoitustoimin on myöskin mahdotonta saada tartuntamäärien merkittävää laskua aikaan vaan se vaatisi todennäköisimmin laajamittaista yhteiskunnan sulkua kevään 2020 tavoin. Tuolloin vasta merkittävät ravintolatoimintaan ja yöjuhlintaan vaikuttavat valtioneuvoston asettamat rajoitukset saivat tartuntojen kehityksen kääntymään laskuun. Voimassa olevilla anniskelu- ja ohjelmallisin ravintoloihin kohdistuvilla rajoituksilla on todennäköisemmin vaikutettu tartuntamäärien kasvua hillitsevästi, mutta tartuntojen määrä on niistä huolimatta lisääntynyt. Tartuntamäärien voidaan arvioida nykyisten rajoitusten voimassa ollessa edelleen nousevan. Sairaalahoidossa olevien potilaiden ja ennen kaikkea tehohoitoa vaativien potilaiden määrä tullee kasvavien tartuntamäärien myötä lisääntymään ja voi loppusyksyn ja vuoden vaihteen aikana vaikuttaa vaativaan elektiiviseen leikkaustoimintaan. Siten tartuntojen lisääntymistä on syytä pyrkiä rajoitustoimin hillitsemään. Tehokkaimmin ja yhteiskunnan muita toimintoja vähiten häiritsevästi tartuntoja voitaisiin HUS-alueelta kertyneen kokemuksen perusteella hillitä ravintolohin ja ennen kaikkea ravintolatoimintaan, jossa asiakkailla ei ole istumapaikkoja tai joissa on kovaäänistä musiikkia tai ohjelmaa, kohdistuvilla rajoituksilla. Tällaisen ravintolatoiminnan rajoittaminen jo varhemmin illalla olisi siten ensisijainen keino ja koronatodistuksen avulla se kohdistuisi ensisijaisesti rokottamattomiin ja heidän tartuntojaan vähentävästi.

COVID-19-tartuntoja ei voida tukahduttaa ja niitä esiintyy myös rokotuksen saaneilla, mikä osoittaa tartuntojen jatkuvan, vaikka koko väestö olisi rokotettu. Rokotuksilla voidaan merkittävästi vähentää yksilön riskiä sairastua ja ennen kaikkea vaikean taudin riskiä. Rokottamattomien määrä on edelleen sen verran suuri, että myös sairaalahoitoa vaativia koronavirustapauksia tulee esiintymään nykyisessä määrin vielä koko talvikauden ja todennäköisesti tulevien talvikausien ajan. Rokotusten edistyessä tai rokottamattomien aikaa myöden taudin sairastamisen kautta saama suoja vaikeammalta taudilta, tulee siirtämään sairaalahoitoa vaativien potilaiden joukkoa enemmän rokotusten lävitse tuleviin tartuntoihin. Erikoissairaanhoidossa ja myös perusterveydenhuollon vuodeosastoilla tulee jatkossakin olla nykyisten resurssien lisäksi myös riittävästi paikkoja COVID-19-potilaiden hoitoa varten. COVID-19 on tullut uutena sairautena terveydenhuollossa aiemmin hoidettavien tautien lisäksi.

Jari Petäjä
vs. johtajaylilääkäri

Asko Järvinen
infektioylilääkäri
tartuntataudeista vastaava lääkäri