

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Kirjallinen lausuntopyyntö asiassa O 8/2020 vp Ajankohtaista koronaviruksesta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä asiantuntijalausunnon ajankohtaiseen koronavirustilanteeseen liittyen.

Valtakunnallinen tilanne

Nykyistä epidemiatilannetta kuvaa alueellisten tilanteiden nopeat muutokset. Alueelliset tartuntaryppäät voivat muodostua ja kasvaa nopeastikin. Alueelliset, oikea-aikaiset ja riittävän kattavat toimet, nopea testaus ja tehokas tartunnan jäljitys ovat toistaiseksi hillinneet epidemian leviämistä alueilla.

Kesän rauhallisen tilanteen jälkeen uusien COVID-19 -tapauksien määrä on Suomessa lähtenyt syyskuun alussa huomattavasti kasvamaan. Loka-kuun alussa (viikolla 41) todettiin yli 1600 tapausta, jonka jälkeen tapausmäärät hieman laskivat. Viikoilla 42-43 tapauksia todettiin yli 1200 viikossa. Viikolla 44 (ajalla 26.10.-1.11.) tapausmäärät kasvoivat jälleen ja siten myös ilmaantuvuus on noussut edellisestä viikosta.

Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on kasvanut, ollen noin 1,8 % viikolla 44. Väestöpohjaltaan pienempien sairaanhoitopiirien kohdalla jo vähäinen uusien tartuntojen määrä nostaa ilmaantuvuutta merkittävästi, ja myös positiivisten tapauksien osuus kaikista analysoiduista näytteistä saattaa hetkellisesti nousta korkeaksi.

Valtaosa uusista tartunnoista on todettu Helsingin ja Uudenmaan (HUS) alueella. HUS-alueella tartunnanlähde on ollut tiedossa vajaassa puolessa tapauksista viikolla 44. HUS-alueen ohella Varsinais-Suomessa tartuntojen määrä on lisääntynyt lähes kaksikertaiseksi viikkojen 43-44 välillä. Osalla alueista, joilla on ollut laajoja ryvästymiä (kuten Vaasan ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirit), tapausmäärät ovat vähentyneet ja tilanne on tasaantunut oikea-aikaisesti toteutettujen suositus- ja rajoitustoimien myötä.

Valtakunnan tasolla uusien tartuntojen tartunnanlähde on saatu selvitettyä yli 60 %:ssa tartunnoista.

Tällä hetkellä epidemia on pääosin kotoperäinen. Ulkomailta saatujen tartuntojen osuus oli noin 5 %. Euroopan voimakkaasti heikentynvä epidemiatilanne voi jatkossa vaikuttaa myös Suomen tilanteeseen. Suomessa syksyn aikana todettu tapausmäärien kasvu heijastelee muualla Euroopassa havaittua epidemian kiihtymistä, verrattuna kesän rauhalliseen tilanteeseen.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein, mikä on olennaista myös palvelujärjestelmän kuormituksen estämisen kannalta. Epidemiatilanteen heikentymiseen alueilla on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen eteneminen saadaan pysäytettyä.

Alueiden tilannearvio

Sairaanhoitopiirien koordinoimat alueelliset työryhmät tekevät pääsääntöisesti tilannearvion. Arvio on perustunut seurantatietojen ja tartunnanjäljitystä koskevien tietojen tarkasteluun.

Alueiden epidemiatilanne (4.11.2020) on ollut seuraava: Seitsemän aluetta on raportoinut olevansa kiihtymisvaiheessa: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Vaasan, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta. Sairaanhoitopiireistä loput 14 ovat perustasolla. Osassa perustasolla olevista sairaanhoitopiireistä yksittäiset kaupungit ovat siirtyneet kiihtymisvaiheeseen: Kouvola (Kymenlaakson sairaanhoitopiiri), Kuopio ja Siilinjärvi (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri), Oulu (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri) ja Rovaniemi (Lapin sairaanhoitopiiri).

Testaus, tartunnanjäljitys ja tartunnanlähteet

Hallituksen hybridistrategian yksi olennainen osa tartuntojen leviämisen estämisessä on *testaa-jäljitä-eristä-hoida* kokonaisuus. Kokonaisuuden tehtävänä on tunnistaa riittävällä testauksella tartunnan saaneet, tunnistaa altistuneet ja paikantaa mahdolliset jatkotartunnat sekä erityis- ja karanteenitoimilla estää jatkoaltistumiset ja –tartunnat.

STM on päivittänyt 19.8. kansallisen testausstrategian, jossa tavoitteeksi asetettiin mm. kapasiteetin nostamisen 20 000 näytteeseen vuorokaudessa, testituloksen nopeuttaminen siten, että vuorokaudessa pääsee näytteenottoon ja tulos vuorokaudessa sekä riittävä tartunnanjäljityksen kapasiteetti. Syys-lokakuun vaihteessa nämä päivitetyn testausstrategian

tavoitteet ovat varsin kattavasti saavutettu. Testauskapasiteetti on loka-kuun alusta lähtien ollut yli 20 000 näytettä päivässä, testitulosten valmistuminen toteutuu kattavasti määräajassa ja tartunnan jäljitystä on pystytty tehostamaan siitä huolimatta, että tartuntamäärät ovat nousseet.

Tällä hetkellä noin 60 % uusien tartuntojen tartuntalähteistä pystytään selvittämään. Jonkin verran tilanne vaihtelee viikoittain ja myös alueellisia eroja on jonkin verran siinä, kuinka kattavasti tartunnan lähteet onnistutaan selvittämään. Tapausmäärien kasvaessa mahdolliset tartuntalähteet myös lisääntyvät, mikä luo vääjäämättä tilanteista, joissa jokaisessa tapauksessa tartuntalähdettä ei kyetä selvittämään.

Niiden tartuntojen osalta, joiden tartuntalähde on pystytty tunnistamaan, THL on kerännyt viikon 44 osalta tietoja siitä, mistä tartunnat ovat peräisin. Selvästi suurin yksittäinen tartuntalähde on perhepiiri, eli 60 % tartunnoista tulee perhepiiristä. Perhepiirin ulkopuolelta suurimpana tartunnanlähteenä ovat yksityistilaisuudet ja lähipiiri. Tartunnanlähteistä noin 10 % tai hieman alle tulevat työpaikalta, harrastuksista tai oppilaitoksista. Ravintolat tartuntojen lähteenä ovat viikolla 44 vain noin 3 % tapauksista, mikä osaltaan kertoo myös sitä, että ravintolarajoitukset ovat vaikuttaneet ravintoloista saatujen tartuntojen määrään.

Joukkoaltistumiset ja jatkotartunnat varhaiskasvatuksessa ja kouluissa

Koulut ja oppilaitokset ovat yksi ympäristö, joissa syntyy helposti laajoja altistusketjuja. Koulujen ja oppilaitosten lisäksi laajempia altistumisketjuja on tullut mm. ravintoloista, harrastuksista, työpaikoilla ja vapaa-ajan tilaisuuksista. THL on selvittänyt millä tavalla mahdollisia jatkotartuntoja on syntynyt niissä laajoissa joukkoaltistumisissa, joita on syntynyt sekä varhaiskasvatuksessa että kouluissa ja oppilaitoksissa.

Tyypillisesti laajoissa altistustilanteissa jatkotartuntojen osuus voi olla varsin laajakin, riippuen tilanteesta ja ympäristöstä, joissa altistuminen on tapahtunut. Ravintola-altistuksissa jatkotartuntoja on saattanut esiintyä yli 20 % altistuneista ja perhe- ja lähipiirin sekä yksityisten tilaisuuksien altistustilanteissa jatkotartunnan on saanut pahimmillaan yli 50 % altistuneista.

THL:n keräämän tiedon perusteella varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten jatkotartuntojen määrä on varsin pieni. Kouluympäristöön liittyvät jatkotartunnat ovat saaneet noin 1,1 % altistuneista, mikä on merkittävästi pienempi kuin keskimäärin laajemmissa altistusketjuissa.

Kouluaste	Altistuneet lapset	Altistuneet, aikuiset	Jatkotartunnat, lapset	Jatkotartunnat, aikuiset
Varhaiskasvatus	1203	337	14 (1,2%)	9 (2,7%)
Peruskoulu	7951	1039	78 (1,0%)	13 (1,3%)
Toinen aste	2665	232	35 (1,3%)	2 (0,9%)
YHTEENSÄ	11819	1608	127 (1,1%)	24 (1,5%)

Taulukko 1. Altistumiset ja jatkotartunnat varhaiskasvatuksessa ja koulussa

Tapausmäärät, ilmaantuvuus ja testaus

Koko Suomen yhteenlaskettu tapausmäärä 4.11.2020 oli 16 930 todettua tapasta. Tautiin liittyviä kuolemia on raportoitu 361.

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 43-44) yhteenlaskettu tapausmäärä oli 2658 uutta tapasta, ja uusien tapauksen ilmaantuvuus oli 48 tapasta 100 000 asukasta kohden.

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä 1,20-1,25 (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista sairaalahoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat hieman alhaisemmalla tasoa kuin edellisellä viikolla.

Sairalahoidossa oli 4.11.2020 yhteensä 65 potilasta, joista 15 oli tehohoidossa. Syys-lokakuun aikana potilasmäärät kasvoivat, mutta ovat pysyneet tasaisena viimeisen kolmen viikon ajan. Kansallisen tehohoidon koordinoitumistalon (KYS) mukaan syyskuun alusta lähtien tehohoitoon tulleiden COVID-19-potilaiden keski-ikä on ollut 57 vuotta, mikä on sama kuin epidemian ensimmäisen aallon aikana tehohoidossa olleiden potilaiden keski-ikä.

Taudista parantuneita arvioidaan olevan noin 12 700, mikä on lähes 75 % todetuista tartuntatapauksista. Arvio perustuu todettujen tapauksen seurantaan kolmen viikon (21 vrk) ajalta. Parantuneiksi määritellään ne henkilöt, joista ei ole tiedossa muuta taudinkulkuun liittyvää seurantatietoa kolmen viikon jälkeen todetusta tartunnasta.

Laboratorioiden virustestauskapasiteetti on tällä hetkellä noin 20 000 näytettä päivässä. Koronavirustestejä tehdään väestöön suhteutettuna suuria määriä. Viikolla 44 analysoitiin enimmillään 17 000 koronavirus-testiä vuorokaudessa.

