

Lausunto hallituksen esitykseen HE 38/2021 vp eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta

Kyseessä on jo aiemmin aloitettujen ravintoloita koskevien koronaepidemian hillintään tarkoitettujen rajoitusten vaatiman lainsäädön jatkaminen kolmella viikolla.

Jo edellisen lain yhteydessä kirjatut perustelut ovat kaikin tavoin järkevät, ja vaikka rajoitukset ovat voineet *hidastaa* tapausten *kasvua*, jo tehtyjä kolmen viikon ravintolarajoituksia on valitettavasti välttämätöntä edelleen jatkaa.

Miksi ravintolat rajoitusten kohteena? Maailman arvovaltaisimmissa tiedelehdissä julkaistuissa mallinoksissa on osoitettu ravintolarajoitusten merkitys (1,2,). Yksittäisiä epidemioita on kuvattu myös tarkasti molekyyliepidemiologian keinoin, ja esimerkiksi yökerhoepidemiassa myös henkilökunnan riski saada tartunta ja tartuttaa eteenpäin on merkittävä (57% sai tartunnan). (3) Yhdysvaltalaisessa riskitekijätutkimuksessa melkein ainoa tilastollisesti merkitsevä "riskikäyttäytyminen" COVID-19:n saaneilla verrokkeihin nähden oli ravintolassa käyminen (4). Kun seurattiin rajoitustoimia Yhdysvaltain eri alueilla (counties) nähtiin tartuntojen ja COVID-19 kuolemien väheneminen maskinkäytön lisääntyessä ja päinvastoin, niiden lisääntyminen, kun sallittiin pöytiintarjoilu sisällä ravintoloissa (5) - tosin 40 päivän viiveellä. Lain perusteluissa kaikkiaan ansiokkaasti avataan näyttöä ravintoloiden merkityksestä tartunnanlähteenä. Ravintolarajoitukset lienee yhteiskunnan kokonaistoimintaa kohdennetuimmin rajoittava ja perustelluimpia. Näihin on päädytty useimmissa länsimaissa.

Ovatko jo toteutuneet ravintolatoiminnan rajoitukset Suomessa olleet tehokkaita? Vaikka suoraa seurantatietoa on vähän, ja tehon havaitsemiseen voi kulua viikkoja, oletettavasti toimet ovat tehokkaita, joskin tartuntojen kasvunopeus oli jo taittumassa ennen rajoituksia: Suomessakin on todettu useita, erityisesti anniskeluravintoloista alkaneita pitkiä tartuntaketjuja.

Mihin suuntaan tartunnat ovat kehityksessä? Johtuen siitä että nopeammin tarttuvasta brittivarientista on tullut valtavirus HUS-alueella ja se on muuttumassa valtavirukseksi muuallakin, aiempien rajoitustoimien teho on vähentynyt: alueelliset tilanteet voivat pääkaupunkiseudun ja Turun seudun ohella muuttua myös muualla rajatuilla alueilla ja pienemmällä väestöpohjalla kohtuullisen nopeasti huonommaksi. Tyypillisesti brittivarientin osuus viruskannoista on Euroopassa noin kuukaudessa muuttunut 20%:n osuudesta 80%:ksi. Vastaavassa tilanteessa aiemmin olleet Irlanti, UK, Portugali ovat kuukausia ennen Suomea kokeneet samanlaisen varaintilisääntymisen myötä korkean tartunta- ja sairaalahoidon kuormituspiikin, josta on palattu vain tiukalla "lock-down"illa. Tšekissä tässä ei ole onnistuttu ja Viron kehitys on tätä kirjoitettaessa epävarma. Tehokkain tapa mahdollistaa ravintola- ja muuta liiketoimintaa lähemmäksi normaalia on riittävän tehokkain rajoituksin estää tilanteen nopea huononeminen ja laskea viruksen kiertoa tarpeeksi matalalle tasolle. Samat rajoituskeinot estävät myös immunitetin väistää aiheuttavan "SA-variantin" leviämistä jo infektiota saaneissa tai rokotetussa väestössä, tätä varianttia on jo muutamia prosentteja tartunnoista HUS-alueella, mutta sen leviämisen estäminen on tärkeää.

Miten sairaalahoidon tarve kehittyy. Vaikka mitään ei tehtäisi kasvaa potilasmäärä HUSissa vielä pääsiäiseen asti ja sen jälkeenkin ehkä tehohoidossa. Jos nykyinen tartuntamäärien tasaantuminen jatkuu jäätäneen silloin vakiintuneeseen tilanteeseen tai tartuntojen laskiessa potilasmäärät laskisivat (konsultoitu Professori Asko Järvistä, HUS). Huomattakoon että vaikka riskiryhmien rokotukset tulevat myöhemmin vaikuttamaan sairaalahoidon tarpeeseen, vaikutus on rajallinen vielä lähiviikkoina. Noin 1,64-kertainen sairaalahoidon tarve ja kuolleisuus lisäävät osaltaan brittivariantin leviämisen merkitystä (6,7)

Ravintolassa valitettavasti yhdistyvät koronaviruksen leviämisen monet riskitekijät, jotka voivat johtaa myös "supertartutustilanteisiin": vieraiden ihmisten kohtaaminen sisätiloissa pidemmän ajan, maskittomuus ja lisäksi tietyissä anniskeluravintoloissa myös laulaminen, kovaääninen puhuminen ja vähentynyt sosiaalinen distanssi. Riskeihin toki on vaikutettu ja voidaan vaikuttaa ja kun kevät etenee, ravintolat asteittaan toivottavasti päästään avaamaan – ollaan lähellä terassikautta, joka helpottanee viime kesän tapaan toimintaa, mutta olisi syytä harkita myös ravintolavieraiden tai yhteystietojen kirjaamista mahdollisen myöhemmän tartunnan jäljityksen varalta – nämä tiedot voidaan tuhota aina 2 viikon jälkeen.

Yhteenvedon totean että perusteet edelliseen lain väliaikaiseen muutokseen ovat edelleen voimassa ja ravintoloiden toiminnan rajoittaminen edelleen *vähintään* kolmeksi viikoksi on perusteltua ja välttämätöntä

Helsingissä, 24.3.2021

Kunnioittavasti,

Olli Vapalahti

LT, Professori

Kliinisen mikrobiologian erikoislääkäri

Helsingin yliopisto ja HUSLAB

Viitteet

- 1) Chang ym Nature 2020 (jossa todetaan, että ravintoloiden avaaminen sulkuilman jälkeen lisää eniten tartuntoja) <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2923-3>;
- 2) Brauner ym Science 2021 <https://science.sciencemag.org/content/371/6531/eabd9338>
- 3) Muller ym., Emerg Infect Dis 2021 https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/27/2/20-4443_article
- 4) Fisher ym, MMWR 2020 https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6936a5.htm?s_cid=mm6936a5_w
- 5) Guy ym, MMWR 2021 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7010e3.htm>
- 6) Davies ym, Nature 2021 (<https://doi.org/10.1038/s41586-021-03426-1>)
- 7) Bager ym, 2021: (Lancet) preprints (https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3792894)