

# Teadusnõukoja soovitused valitsusele 4. mail 2021

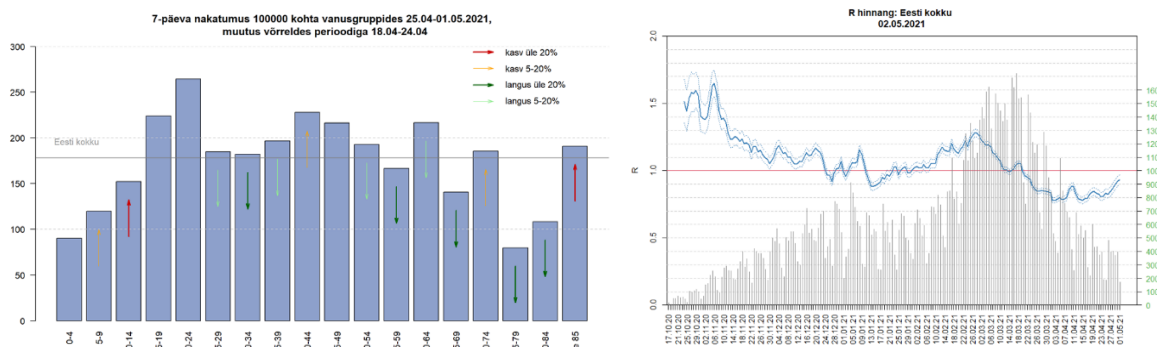
## Olukorra kirjeldus

Epidemioloogiline olukord on 3. mai seisuga Eestis kõrge riski tasemel (see tähendab oranžil riskitasemel, vt täpsemalt [kriis.ee](http://kriis.ee)).

Nakatamise langustrend on 3. mai seisuga aeglustunud (varasematel nädalatel oli nakatumise langus 20–30%, viimasel nädalal oli langus 9%). Nakatamiskordaja R on 2. mai seisuga vahemikus 0,9–0,97 ja see on tõusutrendis. Ida-Virumaal, Tartumaal ja Pärnumaal oli kõnealune kordaja tõusnud taas üle 1.

14 päeva nakatumiste koguarv 100 000 elaniku kohta on langenud alla 400 ning positiivsete testide protsent alla 10%. Perioodil 25. aprill – 1. mai 2021 on vanuserühmades 15–19 ja 20–24 nakatumise langus peatunud ning vanuserühmades 5–9, 10–14, 40–44, 70–74 ja 85+ on nakatumine taas tõusutrendis.

Haiglaravi vajavate COVID-patsientide arv jätkab langustrendi, samuti on vähenema hakanud intensiivravi vajajate hulk. Keskmine päevane COVID surmade arv on 3. mai seisuga jõudnud alla 5 surma päevas.

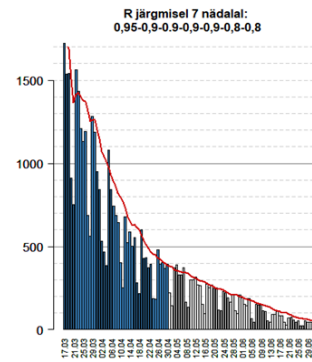
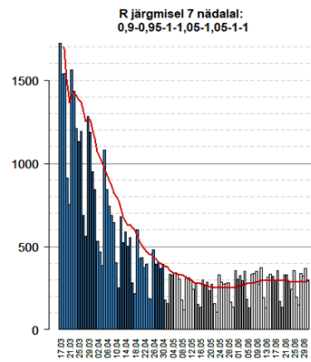
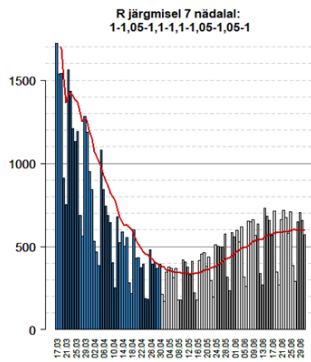


Elanikkonna riskitaju on riigikantselei tellitud uuringu kohaselt viimastel nädalatel oluliselt vähenenud ja inimeste käitumine sarnaneb madala riski perioodile.

Jätkuvalt on koroonaviiruse fookus Ida-Virumaal, kus nakatumine on tõusutrendis ning haiglate koormus kõrge, samas on seal vaktsiiniga hõlmatud madalaim kogu Eestis (sh eakate vaksineeritus on madalam kui 50%).

## Prognoos

Teadusnõukoda uuendas kolme võimalikku prognoosistsenaariumit, mille realiseerumine sõltub nakatamiskordaja R edasisest muutumisest.



1. Nakatamiskordaja R jätkab tõusu ning jääb püsima üle 1. Selles stsenaariumis püsib nakatumine mõnda aega oranžil ehk kõrge riski tasemel ning tõuseb mai teises pooles taas punasele ehk väga kõrge riski tasemele. See stsenaarium oleks tõenäoline, kui inimeste ohutaju jätkaks langust ning mobiilsus suureneks kiiresti, samal ajal vaktsineerimise mõju nakatumisele veel nii kiiresti ei avalduks.
2. Nakatamiskordaja R tõuseb lühiajaliselt üle 1, kuid jääb siis mõneks ajaks 1 piirisse. Sellises olukorras jääb uute nakatunute arv igapäevaselt keskmiselt samaks, varieerudes vahemikus 200–400 inimest. Nii püsib nakatumine mais ja juunis oranžil ehk kõrge riski tasemel. On tõenäoline, et mõne aja pärast võiks siiski tekkida viiruse hooajalisuse ja/või vaktsineerimise tulemusel pööre languse suunda, kuid vastav aeg ei ole prognoositav ja muutus ei pruugi juhtuda enne juuni lõppu.
3. Nakatamiskordaja R pöördub uuesti langustrendi ja jääb alla 1. Selles stsenaariumis stabiliseerub nakatumine mais oranžil ehk kõrge riski tasemel ning jõuab juuni teisel poolel kollase ehk keskmise riski taseme piirile, välistatud pole ka juuni lõpuks madala ehk roheline tasemeni jõudmine. Seda stsenaariumit ei saa küll täielikult välistada, kuid siiski on see hetkel suhteliselt vähetõenäoline. Realistlikum optimistlik stsenaarium jääks selle ja eelmise stsenaariumi vahele – keskmine päevane nakatunute arv jääb varieeruma vahemikus 100–200 (st R on mõnda aega alla 1, kuid siis tõuseb jälle 1 peale).

## Soovitused

Teadusnõukoja hinnangul sõltuvad edasised piirangute leevendamised eelkõige:

- nakatumise olulisemast langusest;
- elanikkonna riski tajumisest ja ohukäitumisest;
- vaktsineerimise suurenemisest eakale elanikkonna grupile ja vaktsineerimise võimaldamisest noortele ja tööealistele, kelle kaudu toimub peamine viiruse levik.

Teadusnõukoda soovib jätkuvalt avada esmalt haridusasutused, kasutades varasemalt mainitud ettevaatusabinõusid. Teadusnõukoda soovib töandjatel laialdasemalt võtta kasutusele kiirtestid, seades sisse töötajate regulaarse kiirtestimise (eriti kollektiivides, kus on juba haigestunud).