

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 16.12.2020

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Institutet för hälsa och välfärd
Finnish Institute for Health and Welfare
PL / PB / P.O. Box 30 • FI-00271 Helsinki, Finland
Puh/tel +358 29 524 6000

www.thl.fi

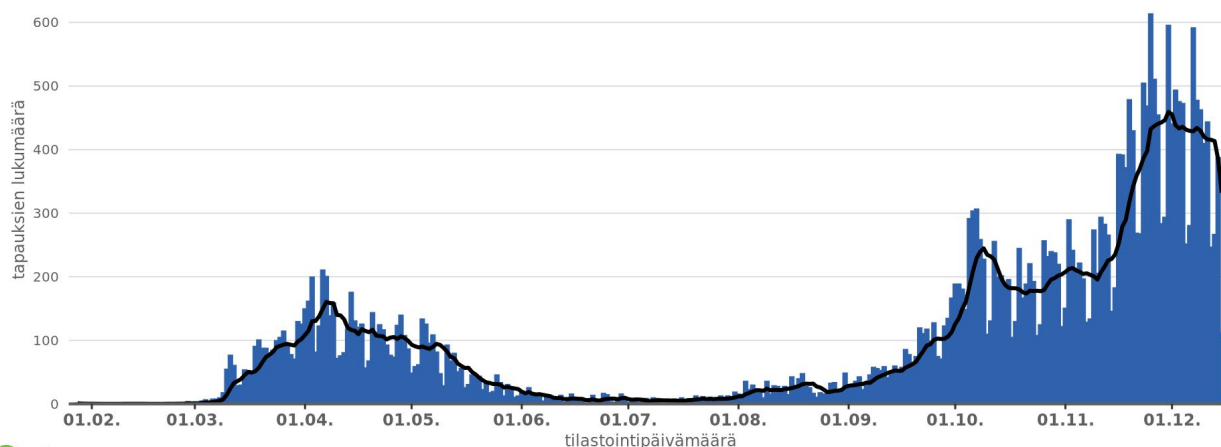
Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 16.12.2020

Koronavirusepidemian torjuntaan tähtäävän Suomen hybridistrategian vaikuttavuutta seurataan epidemiologisten, lääketieteellisten ja toiminnallisten mittareiden avulla. Strategian avulla pyritään hallituksen 6.5.2020 antaman periaatepäätöksen mukaan estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä.

Sosiaali- ja terveysministeriön 7.9.2020 antaman toimintasuunnitelman mukaisesti epidemiologinen tilannekuva on jaettu kolmeen vaiheeseen: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Niiden avulla arvioidaan jatkossa suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista, ja niitä voidaan käyttää päätöksenteon perusteluina alueellisesti ja valtakunnallisesti. Ilmaantuvuus, positiivisten näytteiden osuus tutkituista näytteistä ja tartuntalähteiden jäljitettävyyden osuus ovat osa niistä mittareista, joiden avulla tilanteen kehittymistä seurataan. Tässä viikoittain julkaistavassa raportissa STM ja THL antavat arvionsa valtakunnallisesta ja alueellisesta epidemiatilanteesta.

Suomessa todetut COVID-19 -tapaukset tilastointipäivän mukaan

mustalla viivalla seitsemän päivän liukuva keskiarvo



Tartuntatautirekisteri 16.12.2020

Kuvaaja 1. Suomessa todettujen COVID-19-tapausten jakautuminen tilastointipäivän mukaan. Musta viivakuvaaja esittää seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Valtakunnallinen tilannearvio

Valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuun puolenvälin jälkeen. Syksyn epidemiatilannetta ovat kuvanneet alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset.

Lokakuussa ja marraskuun alkupuolella todettiin viikoittain noin 1200-1600 tartuntaa. Marraskuun puolenvälin jälkeen tapausmäärät kasvoivat entisestään. Viimeisen kolmen viikon aikana viikoittaiset tapausmäärät ovat tasoittuneet, viikoilla 48-50 todettiin noin 2900-3100 tapausta viikossa. Yli puolet tartunnoista todettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) alueella. HUS-alueen tapausmäärät ovat pysyneet jo kolmen viimeisen viikon aikana hyvin samanlaisina, noin 1600 tapausta viikossa.

Tartuntoja todetaan edelleen paljon ja tauti leviää nyt väestössä joka puolella Suomea. Epidemiatilanteen laajamittainen, äkillinen heikentyminen koko maassa on edelleen mahdollista. Marraskuun puolivälistä alkanut tapausmäärien jyrkkä kasvu näyttää kuitenkin tasaantuneen.

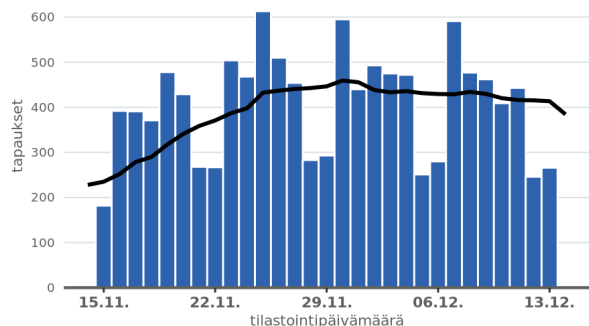
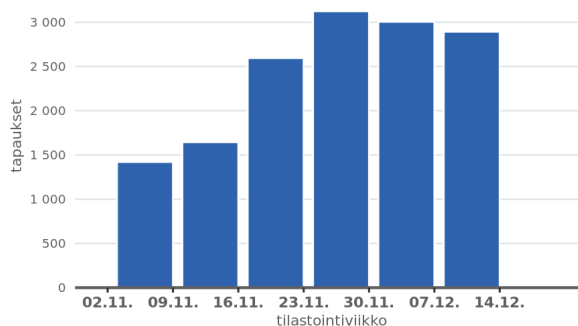
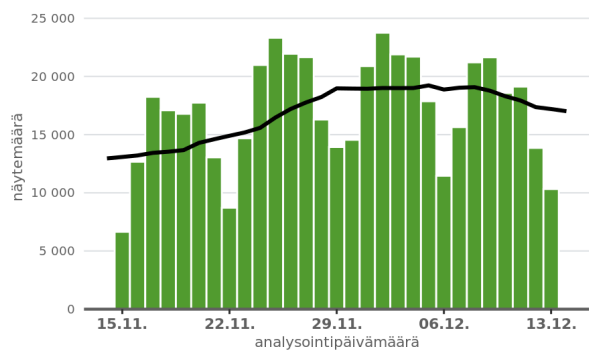
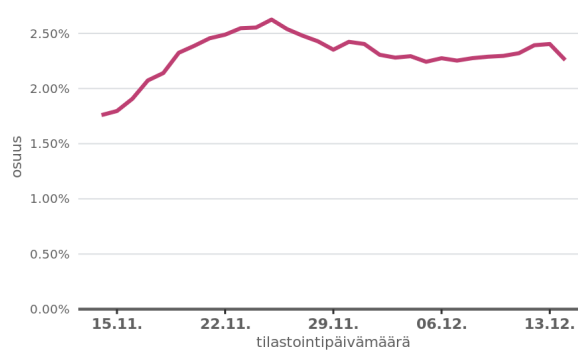
Valtakunnallisesti ilmaantuvuudessa on pientä laskua verrattuna edellisiin viikkoihin (viikolla 48: ilmaantuvuus 56, viikolla 49: ilmaantuvuus 54, ja viikolla 50: ilmaantuvuus 52 /100 000 asukasta). Positiivisten näytteiden osuus pysytteli samoissa lukemissa kuin edellisillä viikoilla, viikolla 50 se oli 2,4%.

Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin 60 % tapauksista ja HUS-alueella yli puolessa tapauksista. Tartuntojen ikäjakaumassa on nähtävissä erittäin huolestuttavaa muutosta. Yli 60- ja yli 70-vuotiaiden ikäryhmissä on todettu yhä enemmän tartuntoja, vaikka valtaosa tartunnoista todetaan edelleen nuorilla ja työikäisillä aikuisilla.

Koronavirus tarttuu varsinkin pitkäkestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. Myös terveenä on tärkeää vähentää lähikontakteja voimakkaasti ja lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä. Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnanjäilyksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä.

Monet alueet ovat viimeisten viikkojen aikana ryhtyneet voimakkaisiin epidemian torjunnan toimenpiteisiin. Suositusten ja rajoitusten vaikutukset epidemiatilanteeseen ja etenkin sairaalahoidon tarpeeseen tullaan näkemään vasta muutaman viikon viiveellä.

Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin

Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain

Analysoidut COVID-19 näytteet

Positiivisten näytteiden osuus testatuista


Kuvaaja 2. Ylärivillä esitetään uudet todetut COVID-19-tapaukset päivittäin ja kalenteriviikoittain. Alarivillä esitetään analysoidut näytemäärät ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä päivittäin. Viivat kuvaavat todettujen tautitapausten ja analysoitujen näytteiden määrien seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Tartunnanjäljitys ja tartuntalähteet

Viikolla 50 (7.12.-13.12.) tartunnanjäljitys oli saatu valmiiksi lähes kaikissa tapauksissa kyselyyn vastaamishetkellä 16.12. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli noin 2 %, ja kotimaassa aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli pieni, alle 1 % kaikista tartunnoista.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin 60 % tapauksista ja HUS-alueella puolessa tapauksista. Muiden sairaanhoitopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteessä 1. Uusista tartunnoista kolmannes todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa. Tämän luvun osuus on noussut viime viikkoon verrattuna, jolloin se oli neljännes.

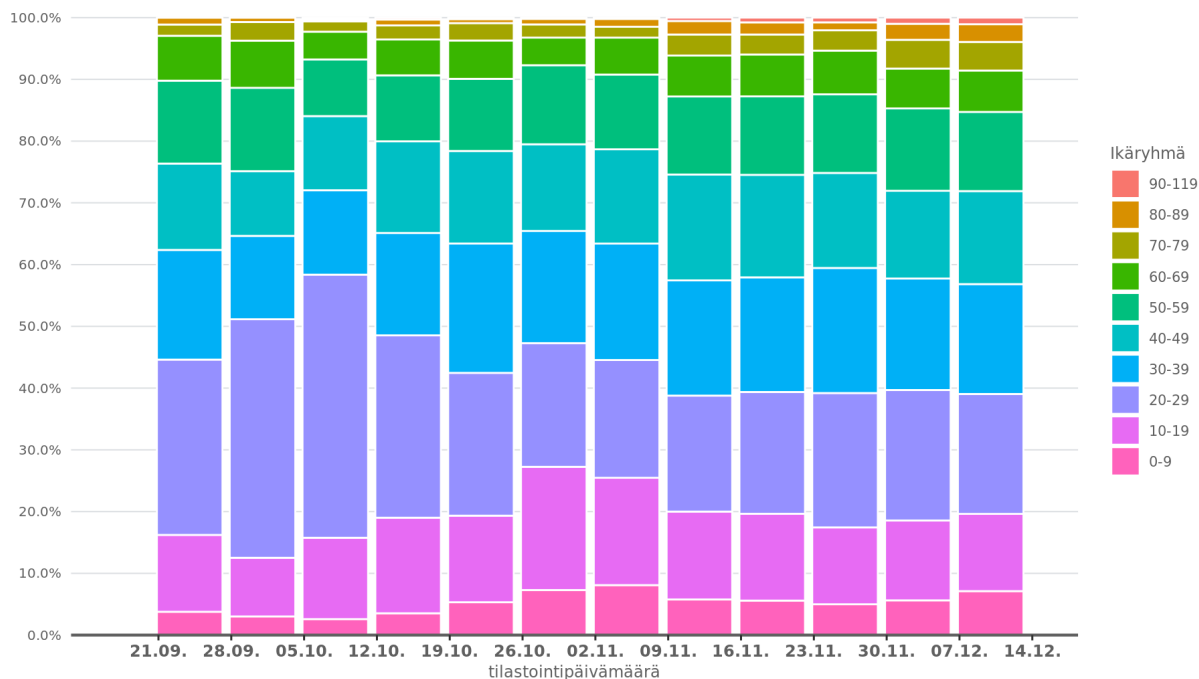
Selvitetyistä tartunnoista noin puolet tapahtui samassa taloudessa asuvien kesken. Työpaikka raportoitiin tartuntapaikaksi 15 % jäljitetyistä tartunnoista. Harrastustoiminnassa tapahtuneiden tartuntojen osuus oli noin 2 % ja ravitsemisliikkeisiin liitettiin pieni osa (noin 1 %) selvitetystä tartunnoista. Muu tunnettu tartunnanlähde tai tartuntapaikka kattoi noin neljänneksen tartunnoista. Suurin osa näistä liittyi yksityiselämän sosiaalisiin tapahtumiin mutta mukana on myös sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä tapahtuneita tartuntoja. Tartunnanjäljityskyselyssä oppilaitoksiin liitettiin noin 4 % selvitetystä tartunnoista ja varhaiskasvatukseen noin 2 % tartunnoista.

Oppilaitoksissa tapahtuneiden altistumisten seurauksena syntyneistä jatkotartunnoista kerätään myös tarkempaa tietoa yhteistyössä kuntien kanssa. Tässä tarkemmassa seurannassa kertyneen tiedon perusteella jatkotartuntojen määrä oppilaitoksissa on selvästi alhaisempi kuin tartunnanjäljityskyselyssä on ilmoitettu. Tartunnanjäljityskyselyssä on mahdollisesti ilmoitettu myös tartuttavuusaikanaan koulussa tai oppilaitoksessa olleita henkilöitä, eikä ainoastaan henkilöitä jotka ovat todennäköisesti saaneet tartunnan kouluympäristöstä.

THL on kerännyt tietoa syyslukukauden alusta lähtien varhaiskasvatuksessa ja kouluissa (perusopetus ja toinen aste) esiintyneistä koronavirusaltistumisista ja niiden seurauksena tapahtuneista jatkotartunnoista. Tietoa jatkotartunnoista julkaistaan THL:n sivulla: [Koulujen koronavirusartunnat](#).

Joukkoaltistumisia raportoitiin suurimmasta osasta (16/20) sairaanhoitopiireistä viikolla 50. Noin 10 % raportoiduista joukkoaltistumisista tapahtui sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Joukkoaltistumisista reilu kolmannes raportoitiin oppilaitoksista ja noin viidennes varhaiskasvatuksesta. Päiväkodeissa ja oppilaitoksissa nämä ovat johtaneet kuitenkin vain harvoin jatkotartuntoihin. Joukkoaltistumisista noin 6 % raportoitiin harrastustoiminnasta ja noin 4 % yksityisistä juhlista. Ravitsemisliikkeissä ja yleisötapahtumissa tapahtui yksittäisiä joukkoaltistumisia. Joukkoaltistumistilanteiden syntyä voidaan vähentää suosituksilla ja rajoituksilla. Näiden vaikutus on nähtävissä viikolla 50 harrastustoiminnassa, ravitsemisliikkeissä ja yleisötapahtumissa tapahtuneiden joukkoaltistumisten määrän laskuna.

Tartunnanjäljitystiedot saatiin 20/21 alueelta ja ne koskevat noin 2850 tartuntaa. Raportointiviiveistä johtuen kaikki viikolla 50 todetut tartunnat eivät ole vielä tilastoituneet Tartuntatautirekisteriin.

Todettujen COVID-19 -tapausten suhteellinen ikäjakauma kalenteriviikoittain

Kuvaaja 3. Todettujen COVID-19-tapausten suhteellinen ikäjakauma kalenteriviikoittain.

Tartuntojen ikäjakaumassa on nähtävissä erittäin huolestuttavaa muutosta. Vanhempien ikäluokkien osuus tartunnoista on kasvanut marraskuun alusta lähtien. Valtaosa tartunnoista todetaan kuitenkin edelleen nuorissa ikäluokissa ja työikäisillä aikuisilla. Viikolla 50 kaikista tapauksista noin 72 % todettiin alle 50-vuotiaalla ja noin 40 % alle 30-vuotiailla. Osuudet ovat samat kuin edellisellä viikolla.

Yli 60-vuotiaiden ja yli 70-vuotiaiden osuuksissa on pientä nousua myös edellisestä viikosta: yli 60-vuotiaiden osuus on nyt yli 15 % ja yli 70-vuotiaiden osuus lähes 9 %.

Yli 70-vuotiaat kuuluvat ikänsä puolesta riskiryhmään, jolla on muita suurempi riski sairastua vakavaan koronavirustautiin. Mitä enemmän tautia leviää väestössä, sitä suurempi on myös riski että myös ikääntyneet saavat tartuntoja. Riskiryhmien suojeleminen on entistäkin tärkeämpää vakavien koronataapausten ehkäisemiseksi.

Nuorten ja nuorten aikuisten osuus todetuista tapauksista on syksyllä ollut suurempi kuin keväällä. Kaikkia lieväoireisia ei keväällä testattu, joten on todennäköistä, että nuorten osuus kevään tartunnoista on todellisuudessa ollut tilastoituja tapausmääriä suurempi.

Taulukko 1. Taulukossa esitetään todetut COVID-19-tapaukset, niiden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden, testimäärät, testimäärät suhteutettuna 100 000 asukasta kohden, sekä positiivisten tapauksien osuus testatuista näytteistä. Taulukon yläosassa esitetään seuranta viikoittain, ja taulukon alaosassa kahden viikon seurantajaksolla. Todettuja tautitapauksia ja näytemääriä koskeva tieto voi muuttua, kun tiedot täydentyvät takautuvasti.

Viikotason seuranta						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
47	16.11.-22.11.	2596	47	104 308	1882	2,5
48	23.11.-29.11.	3125	56	132 834	2396	2,4
49	30.11.-6.12.	3006	54	132 127	2384	2,3
50	7.12.-13.12.	2894	52	120 388	2172	2,4
Kahden viikon seurantajaksot						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
47-48	16.11.-29.11.	5721	103	237 142	4278	2,4
49-50	30.11.-13.12.	5900	106	252 515	4555	2,3

Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 50 (ajalla 7.12.-13.12.)

Viimeisen seurantaviikon (viikko 50) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **2894** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin **3006** (Taulukko 1). Uusien tapauksien ilmaantuvuus oli **52** tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edellisellä viikolla ilmaantuvuus oli **54** tapausta 100 000 asukasta kohden.

Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikoilla 49-50 (ajalla 30.11.-13.12.)

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 49-50) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **5900** uutta tapausta, kun sitä edeltävien kahden viikon (viikot 47-48) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **5721** uutta tapausta. Uusien tapauksien ilmaantuvuus oli **106** tapausta 100 000 asukasta kohden ja sitä edeltävällä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli **103** tapausta 100 000 asukasta kohden.

Tapausmäärien kasvu vaikuttaa siis pysähtyneen, mutta uusien tartuntojen määrä on edelleen korkealla tasolla. Koko maan tapausmäärät ovat olleet kolmen viimeisen viikon ajan samalla tasolla.

Laboratorioiden virustestauskapasiteetti on tällä hetkellä yli **26 000** näytettä päivässä. Tämän lisäksi antigenitestien käyttöönotto nostaa kapasiteettia osalla alueista. Koronavirustestejä on tehty edelleen väestöön suhteutettuna suuria määriä. Viikolla 50 analysoitiin noin 11 000 – 22 000 näytettä päivittäin. Viikonloppuisin testejä tehdään usein huomattavasti vähemmän kuin arkena. Positiivisten COVID-19-tapausten osuus testatuista näytteistä on pysynyt samalla tasolla noin kuukauden. Viikolla 50 positiivisten tapauksien osuus oli noin **2,4 %**.

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä **0,85-1,05** (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista sairaalahoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat edellisen viikon ennusteiden tasoa. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas taulukon toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä.

Koko Suomen yhteenlaskettu tapausmäärä oli **31 870** todettua tapausta 16.12.2020. Tautiin liittyviä kuolemia oli 16.12.2020 raportoitu **472**.

Sairaalahoidossa olevien potilaiden raportointia on kehitetty. Sairaanhoitopiirit raportoivat alueensa kaikkien sairaalatasoista hoitoa koronaviruksen takia saavien potilaiden lukumäärän THL:lle riippumatta siitä, missä potilasta hoidetaan. Erikoissairaanhoidossa olevien potilaiden lukumäärä on kattavasti raportoitu koko epidemian ajan, mutta sairaanhoitopiirien raportoima tieto terveyskeskussairaaloiden akuuttiosastoilla olevista potilasta on ollut osin puutteellista.

Viikosta 50 lähtien erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastohoidossa olevien potilaiden lukumäärät esitetään erikseen. Tehohoitoa saavat potilaat on raportoitu erikseen koko epidemian ajan.

Sairaanhoitopiirien sairaaloissa (erikoissairaanhoidossa) oli 16.12.2020 yhteensä **103** potilasta, perusterveydenhuollossa osastohoidossa oli **131** potilasta, ja tehohoidossa **34** potilasta. Potilasmäärissä on selvää kasvua edellisiin seurantaviikkoihin verrattuna.

Taudista parantuneita arvioidaan olevan noin **22 500**, mikä on noin 70 % kaikista todetuista tartuntatapauksista. Arvio perustuu todettujen tapausten seurantaan kolmen viikon (21 vrk) ajalta. Parantuneiksi määritellään ne henkilöt, joista ei ole tiedossa muuta taudinkulkuun liittyvää seurantatietoa kolmen viikon jälkeen todetusta tartunnasta.

Teho-osastojen tilanne

Kaikkien keskussairaaloiden teho-osastot sekä kaikista yliopistosairaaloista ne teho-osastot, joilla on tarkoitus hoitaa COVID-19-potilaita tarvittaessa, raportoivat tilanteestaan Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteydessä toimivalle Tehohoidon koordinoivalle toimistolle.

16.12.2020 näillä teho-osastoilla oli käytössä yhteensä 265 hoitopaikkaa, joilla oli hoidossa yhteensä 33 COVID-19-potilasta ja 156 muuta potilasta, yhteensä siis 189 potilasta.

Tehohoitoa samanaikaisesti tarvitsevien COVID-19-potilaiden määrä vaihtelee päivittäin. Kehityssuunta on kuitenkin viime aikoina ollut nouseva. HUSin teho-osastoilla hoidossa olevien potilaiden määrä ei ole viimeksi kuluneen viikon aikana kasvanut, sen sijaan muualla maassa on ollut kasvua. COVID-19-potilaita on tehohoidossa kaikilla erä-alueilla.

Tähän mennessä Suomessa on toteutunut yhteensä 449 tehohoitojaksoa, joissa potilaalla on ollut koronaviruksen aiheuttama COVID-19-tauti.

Tarkempia tietoja tehohoidosta ja sen tuloksista löytyy Tehohoidon koordinoivan toimiston laatimasta raportista: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(2.12.2020\)](#)

Valtakunnallinen yhteenveto (taulukko 2)

Taulukko 2. Taulukossa esitetään koronavirusilanteen muutos eri mittarien ja kolmen seurantajakson ja aikapisteen avulla. Muutos kuvaa tilanteen muutosta edelliseen viikkoon tai aikapisteeseen verrattuna. Viimeisin seurantajakso on taulukossa laatikoitu (oikealla). Todettuja tautitapauksia ja näytemääriä koskeva tieto voi muuttua, kun tiedot täydentyvät takautuvasti.

Epidemiologiset mittarit	Viikko 48 23.11.-29.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 49 30.11.-6.12.	Muutos (↑↓)	Viikko 50 7.12.-13.12.
Todettujen tapausten ilmaantuvuus (tapauksia / 100 000 väestö)	56	↓	54	↓	52
Tartuttavuusluku	1,1-1,35		1,05-1,25		0,85-1,05
Parantuneiden arvioitu määrä	2.12.2020	Muutos	9.12.2020	Muutos	16.12.2020
	18 100	+ 1900 ↑	20 000	+ 2500 ↑	22 500
Lääketieteelliset mittarit	2.12.2020	Muutos (↑↓)	9.12.2020	Muutos (↑↓)	16.12.2020
Toteutuneet					
COVID-19-potilaiden lukumäärä					
- Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla*	165*		129*		103*
- Perusterveydenhuollossa osastohoidossa*	- *		77*		131*
- Teho-osastolla	21	+6 ↑	27	+7 ↑	34
COVID-19-potilaiden lukumäärä, yhteensä	186	↑	233	↑	268
Menehtyneet, yhteensä	408	+25 ↑	433	+39↑	472
Ennusteet					
Uusia akuuttisairaalahoitojaksoja tulevalle viikolle	127-170		144-188		148-192
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	12-27		14-30		15-31
Toiminnalliset mittarit	Viikko 48 23.11.-29.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 49 30.11.-6.12.	Muutos (↑↓)	Viikko 50 7.12.-13.12.
Viikoittainen testien määrä / 100 000 väestö	2396	↓	2384	↓	2172
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,4 %	↓	2,3 %	↑	2,4 %

* Viikosta 50 lähtien erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastohoidossa olevien potilaiden lukumäärät esitetään erikseen. Aiemmassa raportoinnissa potilaita ei ole eroteltu hoitopaikan mukaan.

Erikoissairaanhoidossa olevien potilaiden lukumäärä on kattavasti raportoitu koko epidemian ajan, mutta sairaanhoitopiirien raportoima tieto terveyskeskussairaaloiden akuuttiosastoilla olevista potilasta on ollut osin puutteellista. Tehohoitoa saavat potilaat on raportoitu erikseen koko epidemian ajan.

Alueellinen tilannearvio

Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 50 (ajalla 7.12.-13.12.)

Epidemiatilanne on suurimmalla osalla alueista pysynyt jokseenkin samanlaisena edelliseen viikkoon verrattuna (*Kuvaaja 4*). Osalla alueista ilmaantuvuus on laskenut, muun muassa Etelä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien alueilla. Varsinais-Suomen alueella tilanne on kehittynyt edelleen huonompaan suuntaan, tapausmäärä on kasvanut noin 150:llä edelliseen viikkoon verrattuna. Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin alueella tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat edelleen pysyneet korkeina. Tapausmäärät ovat kuitenkin pysyneet HUS-alueella samalla tasolla nyt jo noin kuukauden ajan, jopa pientä tapausmäärien laskua on havaittavissa. Viikolla 50 HUS-alueella todettiin 1576 tapaus, ja ilmaantuvuus oli 93 tapaus/100 000 asukasta, kun esimerkiksi viikolla 47 tapauksia todettiin 1659 ja ilmaantuvuus oli 98 tapaus/100 000 asukasta.

Pidemmällä aikavälillä tarkasteluna tilanne alueilla on kahtalainen: tartunnat ja paikalliset epidemiat saattavat kyteä ja välillä syttyä ja kasvaa suuremmiksikin tartuntaryppäiksi. Paikalliset tartuntaryppäät ja -ketjut ovat nostaneet tapausmääriä ja ilmaantuvuutta hetkellisesti merkittävästi osalla alueista. Osalla alueista tilanne on puolestaan saatu nopeastikin rauhoittumaan (*Kuvaaja 5*). Oikea-aikaiset, kohdennetut ja kattavat suositukset ja rajoitukset, niistä viestiminen ja niiden noudattaminen ovatkin nyt avainasemassa epidemian torjunnassa.

Valtakunnallinen tapausilmaantuvuus oli viimeisen viikon 50 aikana 52 tapaus /100 000 asukasta. Tätä suurempi ilmaantuvuus todettiin kolmella alueella. Ilmaantuvuus on edelleen korkea HUS-alueella (ilmaantuvuus 93), ja se on noussut huolestuttavasti samalle tasolle Varsinais-Suomessa (ilmaantuvuus 93). Ilmaantuvuus on laskenut Etelä-Savossa edelliseen viikkoon verrattuna. Viikolla 49 ilmaantuvuus oli 105 /100 000 asukasta, kun viikolla 50 ilmaantuvuus oli enää 61/100 000 asukasta (*Taulukko 3 ja Kuvaaja 4*).

Ilmaantuvuus laski tai pysyi samana 15/21 sairaanhoitopiirin alueella. Suurimmalla osalla alueista tapausmäärät olivat samaa tasoa tai hieman laskeneet verrattuna edeltävään viikkoon. Poikkeuksina Varsinais-Suomi nopeasti kasvaneilla tartuntamäärillä, myös Keski-Suomessa ja Kanta-Hämeessä tapausmäärissä on nousua. Tapausmäärät ovat laskeneet alueilla, joilla tartuntaryppäät ja -ketjut on tunnistettu ja saatu hyvin hallintaan, jolloin alueellinen epidemiatilanne voi nopeasti myös rauhoittua.

Väestöpohjaltaan pienten sairaanhoitopiirien kohdalla on hyvä huomioda, että vain vähäinen uusien tartuntojen määrä nostaa ilmaantuvuutta merkittävästi, ja myös positiivisten tapauksien osuus kaikista analysoiduista näytteistä saattaa hetkellisesti nousta korkeaksi. Viikoittainen ilmaantuvuus sekä ilmoitetut tapaus- ja näytemäärät saattavat muuttua, kun raportointi täydentyy jälkikäteen, varsinkin viimeisimmän seurantaviikon ajalta.

Koronavirustestaus ja positiivisten näytteiden osuus

Koko maan tasolla koronavirustestejä tehtiin viikolla 50 väestöön suhteutettuna edelleen runsaasti. Koronavirustestejä tehtiin eniten Etelä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan ja HUS-alueilla (*Taulukko 4*).

Valtakunnallisesti positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli noin **2,4 %**. Viikolla 50 positiivisten osuus testatuista oli tätä lukemaa korkeampi kolmen sairaanhoitopiirin alueella. Osuus oli yli 3 % kahdella väestöriikkaalla alueella: Varsinais-Suomessa 4,3 % ja HUS-alueella 3,6 %.

Yhteensä viidellä alueella positiivisten näytteiden osuus oli yli 2 % mikä on sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa käytetyn luokittelun mukaisesti yksi leviämisvaiheen mittareista. Paikalliset tartuntaryppäät saattavat nostaa prosenttiosuuden viikkotasolla hetkellisesti korkeaksikin (*Taulukko 5*).

Hybridistrategian seurannan viikoittaiset tilanneraportit julkaistaan THL:n verkkosivuilla torstaiamuisin kello 10 sivulla [Koronaviruksen seuranta](#). Raportin liitteenä julkaistaan tarkempaa alueellista tietoa (Liite 1. Epidemiologinen alueellinen seuranta ja Liite 2. Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset).

Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.12. (Liite 1.)

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit (kuusi aluetta).

Kiihtymisvaihe: Etelä-Karjalan, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Pohjois-Karjalan, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (11 aluetta).

Perustaso: Itä-Savon, Pohjois-Savon, Kainuun, ja Lapin sairaanhoitopiirit (neljä aluetta).

Poikkeukset:

Pohjois-Satakunta on muusta Satakunnan sairaanhoitopiirin alueesta poiketen leviämisvaiheessa.

Pieksämäki on muusta Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueesta poiketen leviämisvaiheessa.

Varkaus on muusta Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueesta poiketen kiihtymisvaiheessa.

Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset (Liite 2.)

Alueiden raportoimat, voimassa olevat suositukset ja rajoitukset on listattu liitteeseen 2. THL:n sivulle [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#) on koottu linkit sairaanhoitopiirien koronasivuille. Ajankohtaisin alueellinen tieto löytyy sairaanhoitopiirien omilta sivuilta.

Valtakunnallisista ja alueellisista suosituksista ja rajoituksista on tietoa myös Valtioneuvoston sivuilla. Sivulla kerrotaan muun muassa kokoontumis- ja ravintolarajoituksista sekä liikkumisesta kotimaassa.

[Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#)

Päätökset, jotka koskevat alueellisten yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä, on listattu Aluehallintoviraston sivulla: [Yleistiedoksiannot \(Aluehallintovirasto\)](#)

THL suosittaa kasvomaskin käyttöä toisten ihmisten suojaamiseksi niiden sairaanhoitopiirien alueella, joissa on esiintynyt koronatartuntoja kahden viime viikon aikana. Suositus koskee koko maata. [THL:n kasvomaskisuositus](#)

Lisätietoa:

[Valtioneuvoston periaatepäätös VNK/2020/106](#)

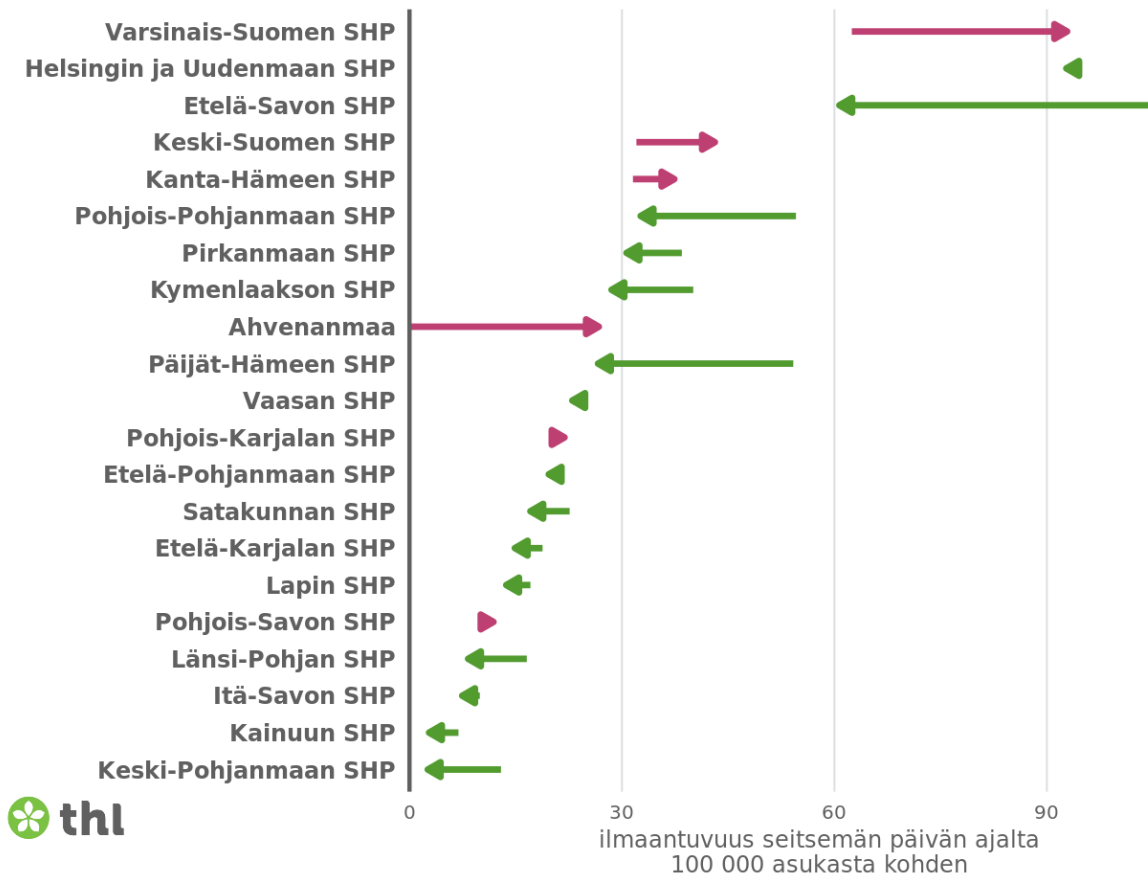
[Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen \(STM, 7.9.2020\)](#)

Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viikon seurantajaksolla (viikko 50 verrattuna viikkoon 49)

Kahden viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksista lyhyemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 4 ja 5 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla

ajanjakso 07.12.-13.12. verrattuna jaksoon 30.11.-06.12.



Kuvaaja 4. Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 50 (7.12.-13.12.) on verrattu viikkoon 49 (30.11.-6.12.).

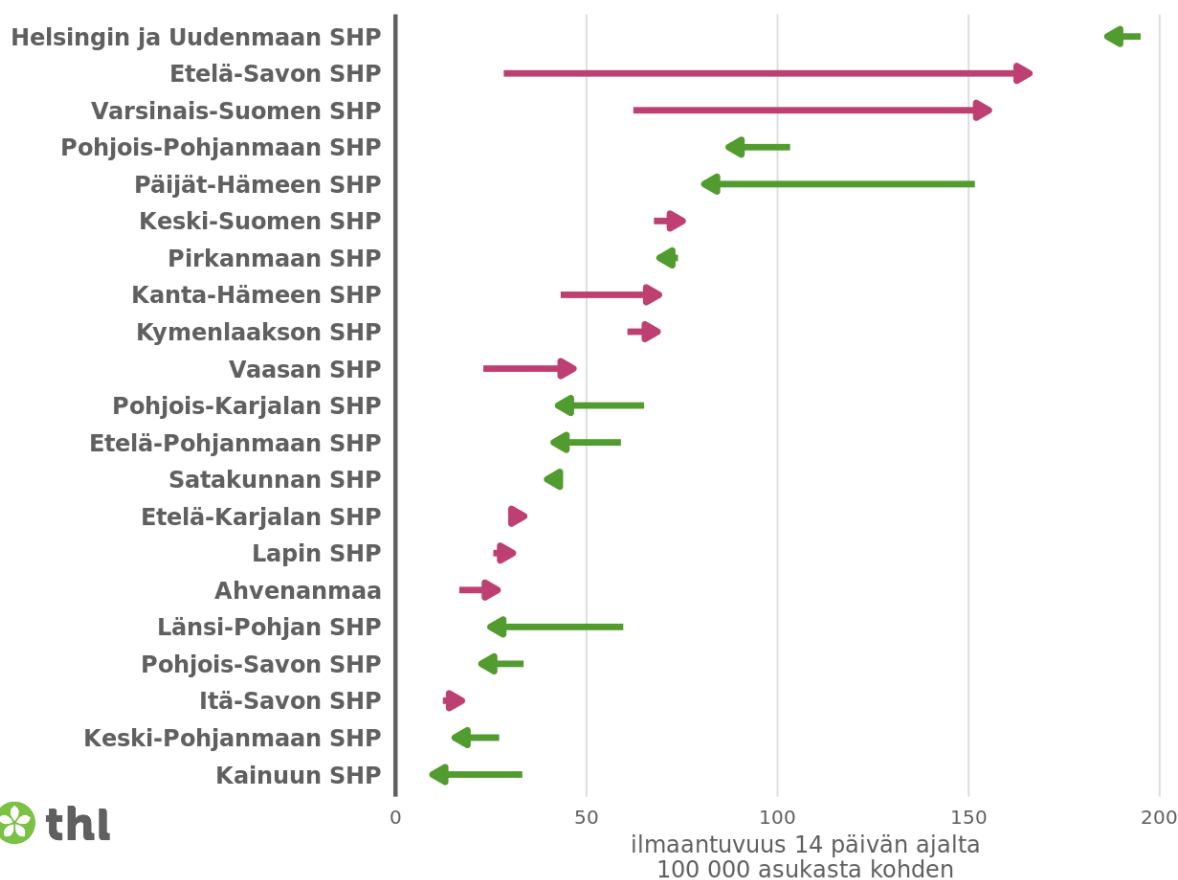
Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertoo ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus on pysynyt samana, se esitetään kuvaajassa vihreänä nuolenpäänä. Raportointiviiveet voivat vaikuttaa varsinkin tuoreimman seurantajakson lukumääriin.

Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksolla (viikot 49-50 verrattuna viikkoihin 47-48)

Neljän viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksesta pidemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 4 ja 5 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla

ajanjakso 30.11.-13.12. verrattuna jaksoon 16.11.-29.11.



Kuvaaja 5. Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 49-50 (30.11.-13.12.) on verrattu viikkoihin 47-48 (16.11.-29.11.).

Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertoo ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus on pysynyt samana, se esitetään kuvaajassa vihreänä nuolenpäänä. Raportointiviiveet voivat vaikuttaa varsinkin tuoreimman seurantajakson lukumääriin.

Taulukko 3. Uusien COVID-19-tautitapausten lukumäärä ja ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Vasemmalla esitetään todetut uudet tapaukset. Oikealla esitetään alueellinen ilmaantuvuus (tapausta / 100 000 asukasta). Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä ilmaantuvuuden mukaisesti sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomea koskevat tapausmäärät on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairanhoitopiiri (SHP)	Todetut uudet tapaukset		Ilmaantuvuus (tapausta / 100 000 asukasta)	
	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 50 7.12.-13.12.	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 50 7.12.-13.12.
Koko Suomi	3 006	2 894	54,2	52,2
Varsinais-Suomen SHP	302	449	62,5	92,9
Helsingin ja Uudenmaan SHP	1590	1576	93,6	92,7
Etelä-Savon SHP	104	60	105,2	60,7
Keski-Suomen SHP	81	109	32,0	43,1
Kanta-Hämeen SHP	54	64	31,6	37,4
Pohjois-Pohjanmaan SHP	224	134	54,6	32,6
Pirkanmaan SHP	207	165	38,5	30,7
Kymenlaakson SHP	66	47	40,1	28,5
Ahvenanmaa	0	8	0,0	26,7
Päijät-Hämeen SHP	114	56	54,2	26,6
Vaasan SHP	40	39	23,6	23,0
Pohjois-Karjalan SHP	34	36	20,7	21,9
Etelä-Pohjanmaan SHP	42	38	21,7	19,7
Satakunnan SHP	49	37	22,6	17,1
Etelä-Karjalan SHP	24	19	18,8	14,9
Lapin SHP	20	16	17,1	13,7
Pohjois-Savon SHP	26	29	10,6	11,9
Länsi-Pohjan SHP	10	5	16,6	8,3
Itä-Savon SHP	4	3	9,9	7,4
Kainuun SHP	5	2	6,9	2,8
Keski-Pohjanmaan SHP	10	2	12,9	2,6

Taulukko 4. Laboratorioiden ilmoittamat COVID-19-näytemäärät sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Vasemmalla esitetään analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti. Oikealla esitetään näytemäärät suhteutettuna väestöön (näytteitä / 100 000 asukasta). Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä väestöön suhteutettujen näytemäärien mukaisesti sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomea koskevat analysoidut näytemäärät on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Laboratorioiden ilmoittamat analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti		Näytemäärä suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta)	
	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 50 7.12.-13.12.	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 50 7.12.-13.12.
Koko Suomi	132 127	120 388	2 384	2 172
Etelä-Savon SHP	3 141	3 175	3 178	3 212
Pohjois-Pohjanmaan SHP	14 330	11 410	3 491	2 779
Helsingin ja Uudenmaan SHP	45 387	44 102	2 671	2 595
Pirkanmaan SHP	14 389	12 634	2 673	2 347
Lapin SHP	1 956	2 683	1 670	2 291
Varsinais-Suomen SHP	11 905	10 422	2 462	2 155
Keski-Suomen SHP	5 559	5 119	2 199	2 025
Keski-Pohjanmaan SHP	1 818	1 563	2 349	2 019
Ahvenanmaa	487	598	1 627	1 998
Pohjois-Karjalan SHP	4 484	3 167	2 726	1 926
Etelä-Pohjanmaan SHP	3 288	3 391	1 702	1 755
Itä-Savon SHP	538	700	1 335	1 737
Pohjois-Savon SHP	4 247	4 231	1 737	1 730
Satakunnan SHP	4 282	3 719	1 976	1 716
Kainuun SHP	1 689	1 231	2 336	1 703
Länsi-Pohjan SHP	847	937	1 403	1 552
Kanta-Hämeen SHP	2826	2 602	1 651	1 520
Päijät-Hämeen SHP	4 827	3 037	2 295	1 444
Etelä-Karjalan SHP	1 886	1 711	1 477	1 340
Kymenlaakson SHP	2 418	1 962	1 468	1 191
Vaasan SHP	1 823	1 972	1 075	1 163

Taulukko 5. COVID-19-positiivisten näytteiden osuus prosentteina (%) testatuista näytteistä sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomen positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairanhoitopiiri (SHP)	Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 50 7.12.-13.12.
Koko Suomi	2,28	2,40
Varsinais-Suomen SHP	2,54	4,31
Helsingin ja Uudenmaan SHP	3,50	3,57
Kanta-Hämeen SHP	1,91	2,46
Kymenlaakson SHP	2,73	2,40
Keski-Suomen SHP	1,46	2,13
Vaasan SHP	2,19	1,98
Etelä-Savon SHP	3,31	1,89
Päijät-Hämeen SHP	2,36	1,84
Ahvenanmaa	0,00	1,34
Pirkanmaan SHP	1,44	1,31
Pohjois-Pohjanmaan SHP	1,56	1,17
Pohjois-Karjalan SHP	0,76	1,14
Etelä-Pohjanmaan SHP	1,28	1,12
Etelä-Karjalan SHP	1,27	1,11
Satakunnan SHP	1,14	0,99
Pohjois-Savon SHP	0,61	0,69
Lapin SHP	1,02	0,60
Länsi-Pohjan SHP	1,18	0,53
Itä-Savon SHP	0,74	0,43
Kainuun SHP	0,30	0,16
Keski-Pohjanmaan SHP	0,55	0,13