

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 2.12.2020

**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](http://www.thl.fi)

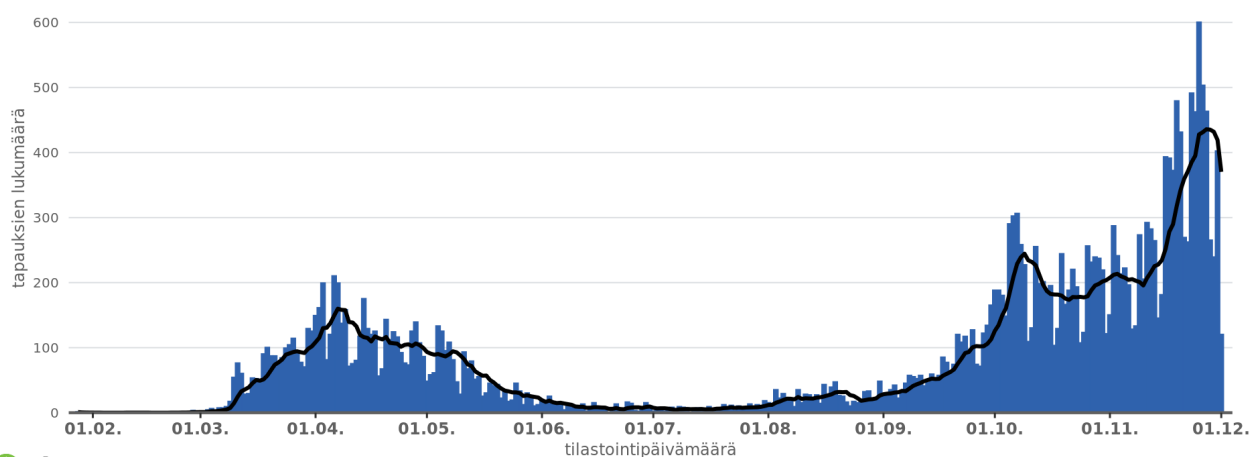
## Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 2.12.2020

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 02.12.2020

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

## Valtakunnallinen tilannearvio

Valtakunnallinen epidemiatilanne on merkittävästi ja nopeasti heikentynyt. Syksyn epidemiatilannetta ovat kuvanneet alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Viimeisten kahden viikon aikana tapausmäärät ovat jyrkästi kasvaneet suurimmalla osalla alueista. Valtaosa Suomessa todetuista tartunnoista on koko epidemian ajan todettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueella, mutta HUS-alueen tapausmäärät ovat monista muista alueista poiketen pysyneet kahden viimeisen viikon aikana hyvin samanlaisina, noin 1650 tapausta viikossa. Tällä hetkellä tapausmäärien jyrkkä kasvu selittyy siis muualla Suomessa kuin HUS-alueella tapahtuvilla tartunnoilla.

Epidemiatilanne on synkentynyt nopeasti. Tartuntoja todetaan tällä hetkellä lisääntyvästi melkein kaikilla alueilla, ja tauti leviää nyt väestössä joka puolella Suomea. Lokakuussa ja marraskuun alkupuolella Suomessa todettiin viikoittain noin 1200-1600 tartuntaa. Viikoittaiset tapausmäärät ovat sen jälkeen nousseet jyrkästi. Viikolla 47 todettiin lähes 2600 tapausta, ja viimeisimmällä seurantaviikolla (viikko 48) yli 3000 tapausta.

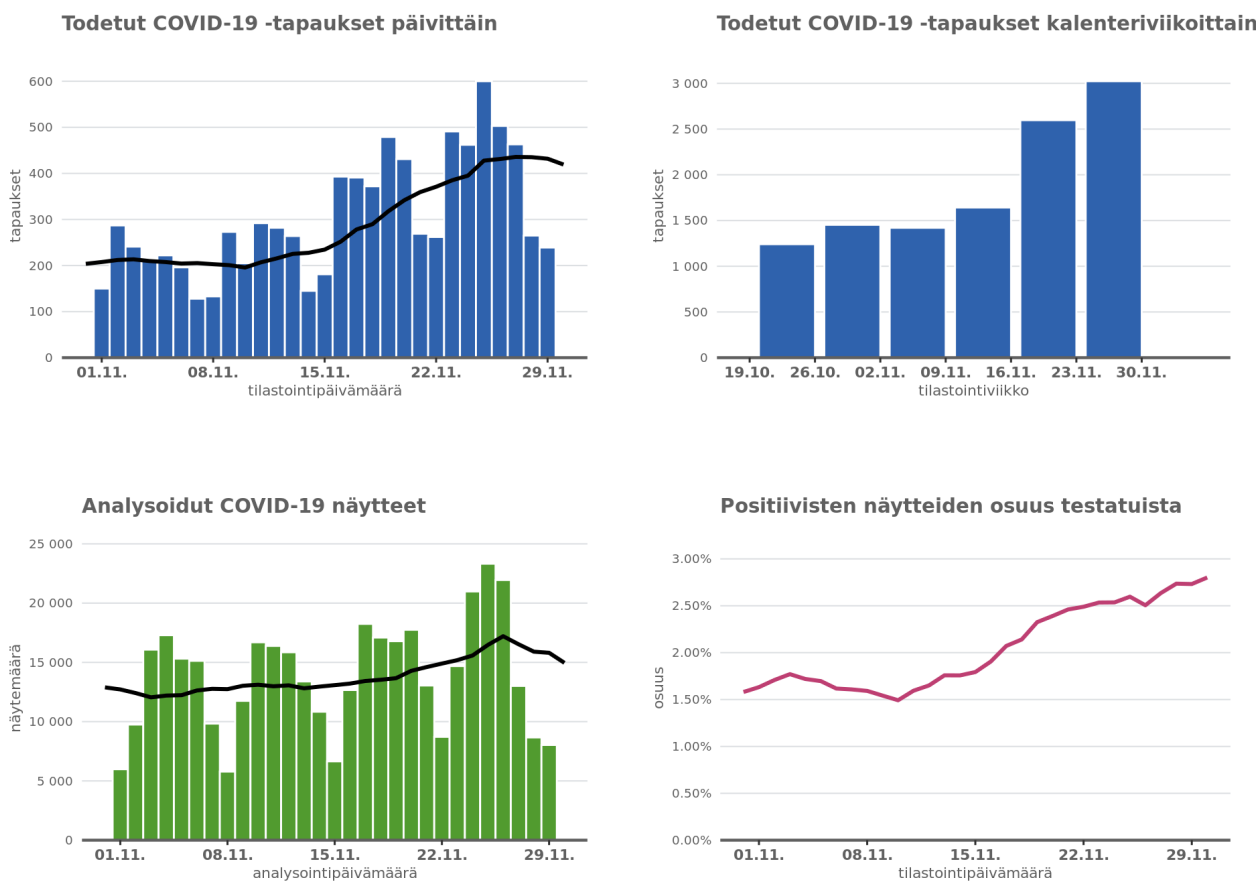
Valtakunnallisesti viikolla 48 (ajalla 23.11.-29.11.) sekä ilmaantuvuus että positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä nousivat edellisestä viikosta. Ilmaantuvuus oli 55 /100 000 asukasta (edellisellä viikolla 47 / 100 000), ja positiivisten näytteiden osuus oli 2,7 % testatuista näytteistä (edellisellä viikolla 2,5 %).

Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin puolessa tapauksista ja HUS-alueella noin kolmanneksessa tapauksista. Osuudet ovat samalla tasolla kuin viime viikolla.

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 tartunnan jäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä.

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



**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 analyysoitujen näytteiden määrien seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

## Tartunnanjäljitys ja tartuntalähteet

Viikolla 48 (23.-29.11.) lähes kaikkien tartuntojen jäljitys oli saatettu loppuun kyselyyn vastaamishetkellä. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli noin 2 %, ja kotimaassa aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli alle 1 % kaikista tartunnoista.

Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin puolessa tapauksista ja HUS-alueella noin kolmanneksessa tapauksista. Osuudet ovat samalla tasolla kuin viime viikolla. Muiden sairaanhoitopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteessä 1. Uusista tartunnoista viidennes todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa (vaihteluväli sairaanhoitopiireittäin 0-81 %).

Selvitetyistä tartunnoista noin puolet tapahtui samassa taloudessa asuvien kesken. Työpaikka raportoitiin tartuntapaikaksi noin neljänneksessä jäljitetyistä tartunnoista. Tartuntoja raportoitiin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä noin 3 %. Harrastustoiminnassa tapahtuneiden tartuntojen osuus oli noin 4 % ja ravitsemisliikkeisiin liitettiin pieni osa selvitetystä tartunnoista, noin 2 %. Muu tunnettu tartunnanlähde tai tartuntapaikka kattoi 13 % tartunnoista, pääasiassa yksityiselämän sosiaalisissa tapahtumissa.

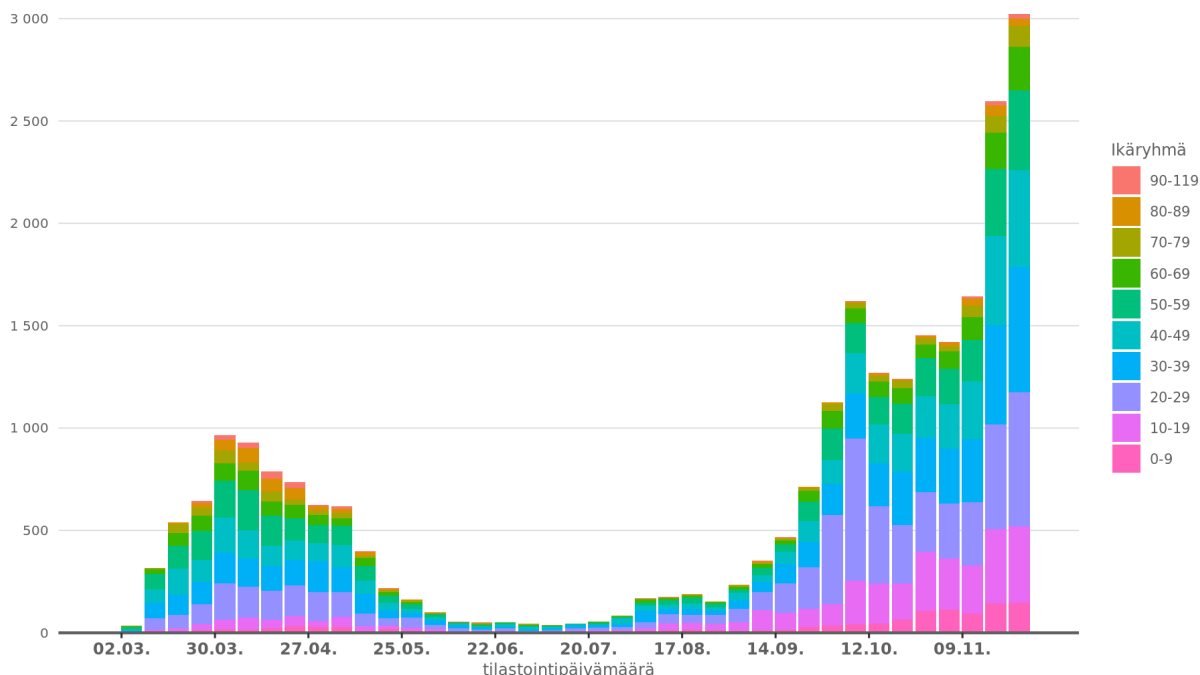
Tartunnanjäljityskyselyssä oppilaitoksiin liitettiin noin 5 % selvitetystä tartunnoista ja varhaiskasvatukseen noin 2 % tartunnoista. Oppilaitoksissa tapahtuneiden altistumisten seurauksena syntyneistä jatkotartunnoista kerätään myös tarkempaa tietoa yhteistyössä kuntien kanssa. Tässä tarkemmassa seurannassa kertyneen tiedon perusteella jatkotartuntojen määrä oppilaitoksissa on selvästi alhaisempi kuin tartunnanjäljityskyselyssä ilmoitettu. Onkin mahdollista, että tartunnanjäljityskyselyssä on ilmoitettu myös tartuttavuusaikanaan koulussa tai oppilaitoksessa olleita henkilöitä, eikä ainoastaan henkilöitä jotka ovat todenäköisesti saaneet tartunnan kouluympäristöstä.

THL on kerännyt tietoa syyslukukauden alusta lähtien varhaiskasvatuksessa ja kouluissa (perusopetus ja toinen aste) esiintyneistä koronavirusaltistumisista ja niiden seurauksena tapahtuneista jatkotartunnoista. 30.11.2020 mennessä kunnat olivat raportoineet tiedot yhteensä 24 498 kouluympäristössä altistuneesta henkilöstä, ja heistä 281 (1,1 %) oli saanut tartunnan. Altistuneita lapsia tai oppilaita oli 21 626, ja heistä 1,0 % oli saanut tartunnan. Altistuneita koulujen henkilökuntaan kuuluvia henkilöitä oli 2872, ja heistä 1,9 % oli saanut tartunnan.

Joukkoaltistumisia raportoitiin suurimmassa osassa (18/21) sairaanhoitopiireistä viikolla 48. Vajaa puolet koko maan joukkoaltistumistapauksista tapahtui HUS-alueella. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä joukkoaltistumisia raportoitiin kahdeksassa sairaanhoitopiirissä. Joukkoaltistumisista noin neljännes tapahtui oppilaitoksissa. Noin 11 % joukkoaltistumistilanteista tapahtui varhaiskasvatuksessa. Päiväkotien ja oppilaitosten joukkoaltistumistapahtumat johtavat kuitenkin vain harvoin tartuntoihin. Joukkoaltistumisista noin 15 % raportoitiin harrastustoiminnassa ja noin 6 % yksityisissä juhlissa. Ravitsemisliikkeissä tapahtui noin 5 % joukkoaltistumisista. Yleisötapahtumissa tapahtui yksittäisiä joukkoaltistumisia. Suosituksilla ja rajoituksilla joukkoaltistumistilanteiden syntyä voidaan vähentää.

Tartunnanjäljitystiedot saatiin kaikilta alueilta ja ne koskevat noin 3100 tartuntaa. Raportointiviiveistä johtuen kaikki viikolla 48 todetut tartunnat eivät ole vielä tilastoituneet Tartuntatautirekisteriin.

### Todettujen COVID-19 -tapausten ikäjakauma kalenteriviikoittain



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

Tartuntojen ikäjakauma on pysynyt viimeisten kolmen viikon ajan hyvin samanlaisena. Valtaosa tartunnoista todetaan edelleen nuorissa ikäluokissa ja työikäisillä aikuisilla. Kuten edellisilläkin viikoilla (viikot 46-47), kaikista tapauksista noin 75 % todettiin alle 50-vuotiaalla ja hieman alle 40 % alle 30-vuotiaalla viikolla 48.

Vanhempien ikäluokkien osuus tartunnoista on hieman noussut verrattuna kuukauden takaiseen tilanteeseen. Viikolla 48 yli 60-vuotiaiden osuus oli noin 12 % ja yli 70-vuotiaiden osuus oli noin 5 %, kun esimerkiksi viikolla 44 vastaavat osuudet olivat noin 8 % ja noin 3 %.

Yli 70-vuotiaat kuuluvat ikänsä puolesta riskiryhmään, ja riskiryhmien suojeleminen on edelleen tärkeää vakavien koronataapausten ehkäisemiseksi. Nuorten ja nuorten aikuisten osuus todetuista tapauksista on nyt syksyllä 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 tapausten 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.

Viikkotason seuranta						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
45	2.11.-8.11.	1420	26	89 187	1609	1,6
46	9.11.- 15.11.	1642	30	91 562	1652	1,8
47	16.11.-22.11.	2579	47	104 308	1882	2,5
48	23.11.-29.11.	3023	55	110 654	1996	2,7
Kahden viikon seurantajaksot						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
45-46	2.11.-15.11.	3061	55	180 749	3261	1,7
47-48	16.11.-29.11.	5620	101	214 962	3878	2,6

### Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 48 (ajalla 23.11.-29.11.)

Viimeisen seurantaviikon (viikko 48) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **3023** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin **2579** (Taulukko 1). Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **55** tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edellisellä viikolla ilmaantuvuus oli **47** tapausta 100 000 asukasta kohden.

### Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikoilla 47-48 (ajalla 16.11.-29.11.)

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 47-48) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **5620** uutta tapausta, kun sitä edeltävien kahden viikon (viikot 45-46) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **3061** uutta tapausta. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **101** tapausta 100 000 asukasta kohden ja sitä edeltävällä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli **55** tapausta 100 000 asukasta kohden.

Uusien tapausten määrä on huolestuttavasti kasvanut viimeisten kahden viikon aikana.

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 48 analysoitiin noin 13 000 – 23 000 näytettä päivittäin. Viikonloppuisin testejä tehdään usein huomattavasti vähemmän kuin arkena. Positiivisten COVID-19-tapausten osuus testatuista näytteistä on jatkanut nousuaan viime viikkoina. Viikolla 48 positiivisten tapausten osuus oli noin **2,7 %**.

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä **1,1-1,35** (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista sairaalahoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat nousseet edellisen viikon ennusteista. Tehohoitoon joutumisen ikäluokittaiset todennäköisyydet perustuvat viikon 47 ennusteista alkaen ainoastaan syksyn tehohoitopotilaisiin, kun aiemmin ne määritettiin koko koronaepidemian ajalta. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas taulukon toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä.

Koko Suomen yhteenlaskettu tapausmäärä 2.12.2020 oli **25 882** todettua tapausta. Tautiin liittyviä kuolemia on raportoitu **408**.

Sairaalahoidossa oli 2.12.2020 yhteensä **165** potilasta, joista **21** oli tehohoidossa. Potilasmäärissä on selvää kasvua edellisiin seurantaviikkoihin verrattuna.

Taudista parantuneita arvioidaan olevan noin **18 100**, 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.

### **COVID-19-potilaiden tehohoidosta**

Suomalaisilla teho-osastoilla on aikavälillä 9.3.-29.11.2020 alkanut yhteensä 776 hoitojaksoa, joissa potilaalla on tulovaiheessa ollut tiedossa oleva COVID-19-infektio tai sen epäily. Toistaiseksi raportoitujen tietojen perusteella tehohoitoa on 29.11.2020 mennessä tarvinnut 321 COVID-19-positiiviseksi varmistettua henkilöä. Pieni osa potilaista joutuu uudestaan tehohoitoon päästyään jo kertaalleen vuodeosastolle. Tehohoitojaksojen määrä (395) on siten suurempi kuin hoitoa saaneiden henkilöiden määrä (321).

COVID-19- tehohoitopotilaista 69 % on ollut miehiä. Potilaiden keski-ikä on ollut 57 vuotta, ja 55 % heistä on ollut alle 60-vuotiaita.

Päätyneiden tehohoitojaksojen keskimääräinen pituus on ollut noin 13 vrk. Potilaista 36 % oli tehohoidossa yli 14 vrk, ja 9 % yli 30 vrk. COVID-19-potilaiden tehohoitoajat ovat siis erittäin pitkiä verrattuna muiden tehohoitopotilaiden hoitoajan keskiarvoon, joka on kolme vrk.

29.11.2020 mennessä raportoitujen tietojen perusteella tehohoidossa olleista potilaista 12 % on menehtynyt teho-osastolla ja yhteensä 14 % saman sairaalahoitojakson aikana. Kuolleisuus nousee voimakkaasti iän myötä: alle 60-vuotiaista potilaista teho-osastolla on menehtynyt 6 %, 60-69-vuotiaista 13 % ja yli 70-vuotiaista 28 %. Tehohoidossa menehtyneiden potilaiden keski-ikä on ollut 65 v.

Tarkempia tietoja löytyy Kuopion yliopistollisessa sairaalassa toimivan Tehohoidon koordinoivan toimiston laatimasta raportista: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(2.12.2020\)](#)



## Valtakunnallinen yhteenveto (taulukko 2)

**Taulukko 2.** Taulukossa esitetään koronavirustilanteen 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 46 9.11.-15.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 47 16.11.-22.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 48 23.11.-29.11.
Todettujen tapausten ilmaantuvuus (tapauksia / 100 000 väestö)	30	↑	47	↑	<b>55</b>
Tartuttavuusluku	0,85-1,1		1,0-1,2		<b>1,1-1,35</b>
Parantuneiden arvioitu määrä	<b>18.11.2020</b>	<b>Muutos</b>	<b>25.11.2020</b>	<b>Muutos</b>	<b>2.12.2020</b>
	15 300	+1500 ↑	16 800	<b>+1300 ↑</b>	<b>18 100</b>
<b>Lääketieteelliset mittarit</b>	<b>18.11.2020</b>	<b>Muutos (↑↓)</b>	<b>25.11.2020</b>	<b>Muutos (↑↓)</b>	<b>2.12.2020</b>
<b>Toteutuneet</b>					
Akuuttisairaalahoidossa olevien potilaiden lukumäärä, yhteensä	90	+44 ↑	134	<b>+31 ↑</b>	<b>165</b>
– joista tehohoidossa	12	+9 ↑	21		<b>21</b>
Menehtyneet, yhteensä	374	+14 ↑	388	<b>+20 ↑</b>	<b>408</b>
<b>Ennusteet</b>					
Uusia akuuttisairaalahoitajaksoja tulevalle viikolle	57-86		90-125		<b>127-170</b>
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	11-25		8-21		<b>12-27</b>
<b>Toiminnalliset mittarit</b>	<b>Viikko 46 9.11.-15.11.</b>	<b>Muutos (↑↓)</b>	<b>Viikko 47 16.11.-22.11.</b>	<b>Muutos (↑↓)</b>	<b>Viikko 48 23.11.-29.11.</b>
Viikoittainen testien määrä / 100 000 väestö	1652	↑	1882	↑	<b>1996</b>
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	1,8 %	↑	2,5 %	↑	<b>2,7 %</b>

## Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 48 (ajalla 23.11.-29.11.)

Epidemiatilanne on valtaosalla alueista huonontunut edelliseen viikkoon verrattuna. Tartunnat ja paikalliset epidemiat saattavat kyteä ja välillä syttyä ja kasvaa suuremmiksikin tartuntaryppäiksi. Uudet, paikallisesti laajoiksi kasvaneet tartuntaryppäät ja -ketjut ovat nostaneet tapausmääriä ja ilmaantuvuutta merkittävästi osalla alueista. Yksittäisillä alueilla tilanne on kuitenkin parantunut.

Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin alueella ilmaantuvuus on pysynyt korkeana. Tapauksia on todettu HUS:n alueella saman verran kuin edellisellä viikolla. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella uusia tapauksia todettiin miltei 200 tapausta enemmän kuin edellisellä viikolla. Myös Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella tapauksia on todettu huomattavasti edellistä viikkoa enemmän.

Valtakunnallinen tapausilmaantuvuus oli viimeisen viikon (viikko 48) aikana **55** tapausta /100 000 asukasta. Tätä suurempi ilmaantuvuus todettiin kolmella alueella. Ilmaantuvuus on edellen korkea HUS:n alueella (ilmaantuvuus 97) ja se on noussut jyrkästi Päijät-Hämeen (ilmaantuvuus 78) sekä Pohjois-Pohjanmaan (ilmaantuvuus 74) sairaanhoitopiirien alueilla. Yhteensä kahdentoista sairaanhoitopiirin alueella ilmaantuvuus oli viikolla 48 yli 20 tapausta /100 000 asukasta. Kaiken kaikkiaan ilmaantuvuus nousi 13/21 sairaanhoitopiirin alueella verrattuna edeltävään viikkoon (*Taulukko 3 ja Kuvaaja 4*).

Ilmaantuvuus laski tai pysyi samana 8/21 sairaanhoitopiirin alueella. Kuten kahtena edellisenä viikkona, Länsi-Pohjan alueella ilmaantuvuus on jatkanut laskuaan (ilmaantuvuus 17). Tapausmäärät ovat laskeneet alueilla, joilla tartuntaryppäät ja -ketjut on tunnistettu ja saatu hyvin hallintaan, jolloin alueellinen epidemiatilanne voi nopeasti myös rauhoittua. Viikolla 48 kaikilla alueilla todettiin uusia tartuntoja.

Väestöpohjaltaan pienten sairaanhoitopiirien kohdalla on hyvä huomioida, että vain vähäinen uusien tartuntojen määrä nostaa ilmaantuvuutta merkittävästi, ja myös positiivisten tapausten 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

Valtakunnallisesti koronavirustestejä tehtiin viikolla 48 väestöön suhteutettuna edellisiä viikkoja enemmän. Koronavirustestejä tehtiin eniten Lapin, Pohjois-Pohjanmaan ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien alueilla (yli 3000 testiä /100 000 asukasta /viikko) (*Taulukko 4*).

Valtakunnallisesti positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli noin **2,7 %**. Viikolla 48 positiivisten osuus testatuista oli tätä lukemaa korkeampi kolmella alueella. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella osuus oli 4,9 %, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella se oli 4,1 % ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella 3,6 %.

Yhteensä neljäntoista sairaanhoitopiirin alueella osuus oli yli 1 %, mikä on sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa käytetyn luokittelun mukaisesti yksi kiihtymisvaiheen mittareista. Näistä kuuden sairaanhoitopiirin alueella osuus oli yli 2 %. Paikalliset tartuntaryppäät saattavat nostaa prosenttiosuuden viikkotasolla hetkellisesti korkeaksikin (*Taulukko 5*).

Hybridistrategian seurannan viikoittaiset tilanneraportit julkaistaan THL:n verkkosivuilla torstaiamuaisin kello 10 sivulla [Koronaviruksen seuranta](#). Raportin liitteenä julkaistaan tarkempaa tietoa alueellisesta tilanteesta (*Liite 1. Epidemiologinen alueellinen seuranta*), sekä voimassa olevat suositukset ja rajoitukset (*Liite 2. Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset*). THL kokoaa myös sivuilleen tiivistetysti koronaepidemian tilannetietoa sairaanhoitopiireittäin: [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#).

### **Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta (Liite 1.)**

Alueet ovat raportoineet epidemiatilanteensa 2.12.2020 seuraavasti:

**Leviämisvaihe** (viisi aluetta): Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit.

**Kiihtymisvaihe** (12 aluetta): Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Kainuun, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

**Perustaso** (neljä aluetta): Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, sekä Lapin sairaanhoitopiirit.

### **Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset (Liite 2.)**

Alueiden raportoimat, voimassa olevat suositukset ja rajoitukset on listattu liitteeseen 2. Sivulle [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#) on koottu myös 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](#)

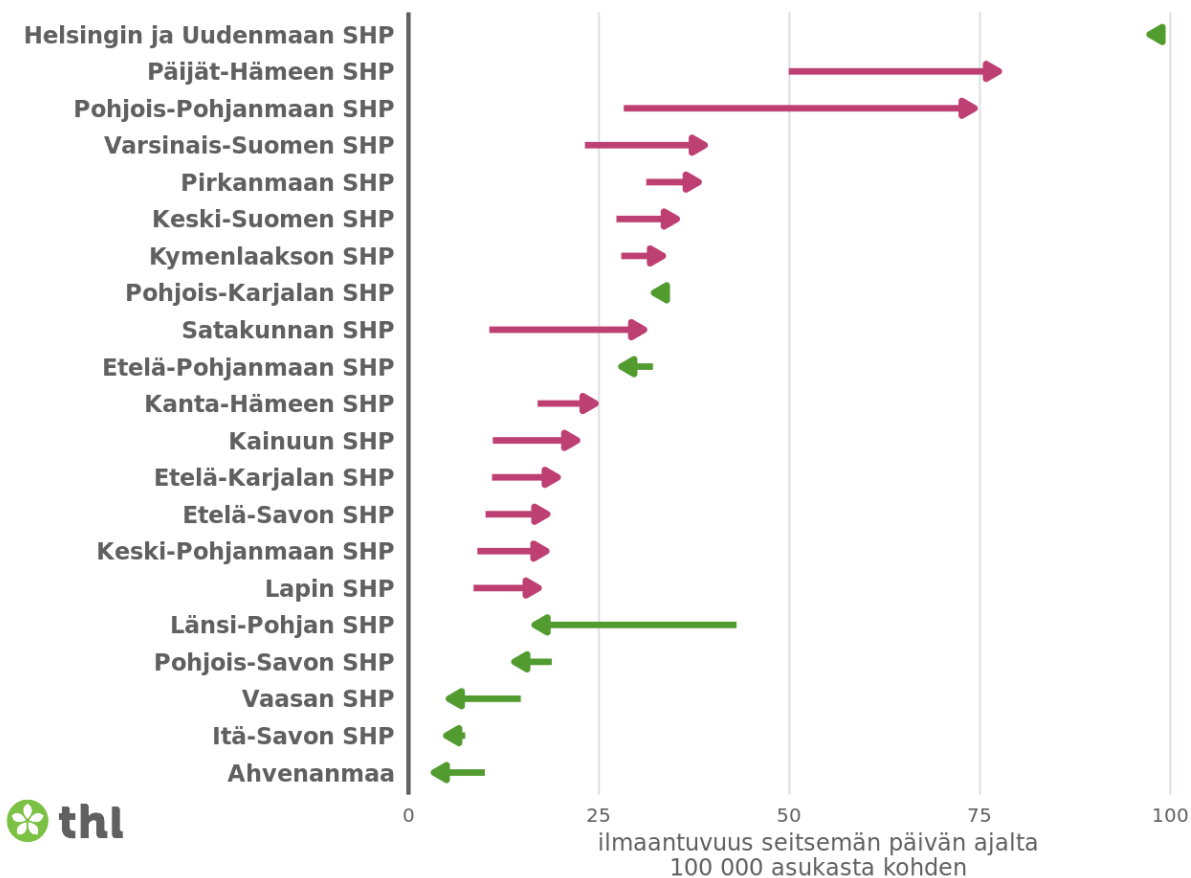
[Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen \(STM, 7.9.2020\)](#)

## Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viikon seurantajaksolla (viikko 48 verrattuna viikkoon 47)

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 23.11.-29.11. verrattuna jaksoon 16.11.-22.11.



**Kuvaaja 4.** Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 48 (23.11.-29.11.) on verrattu viikkoon 47 (16.11.-22.11.).

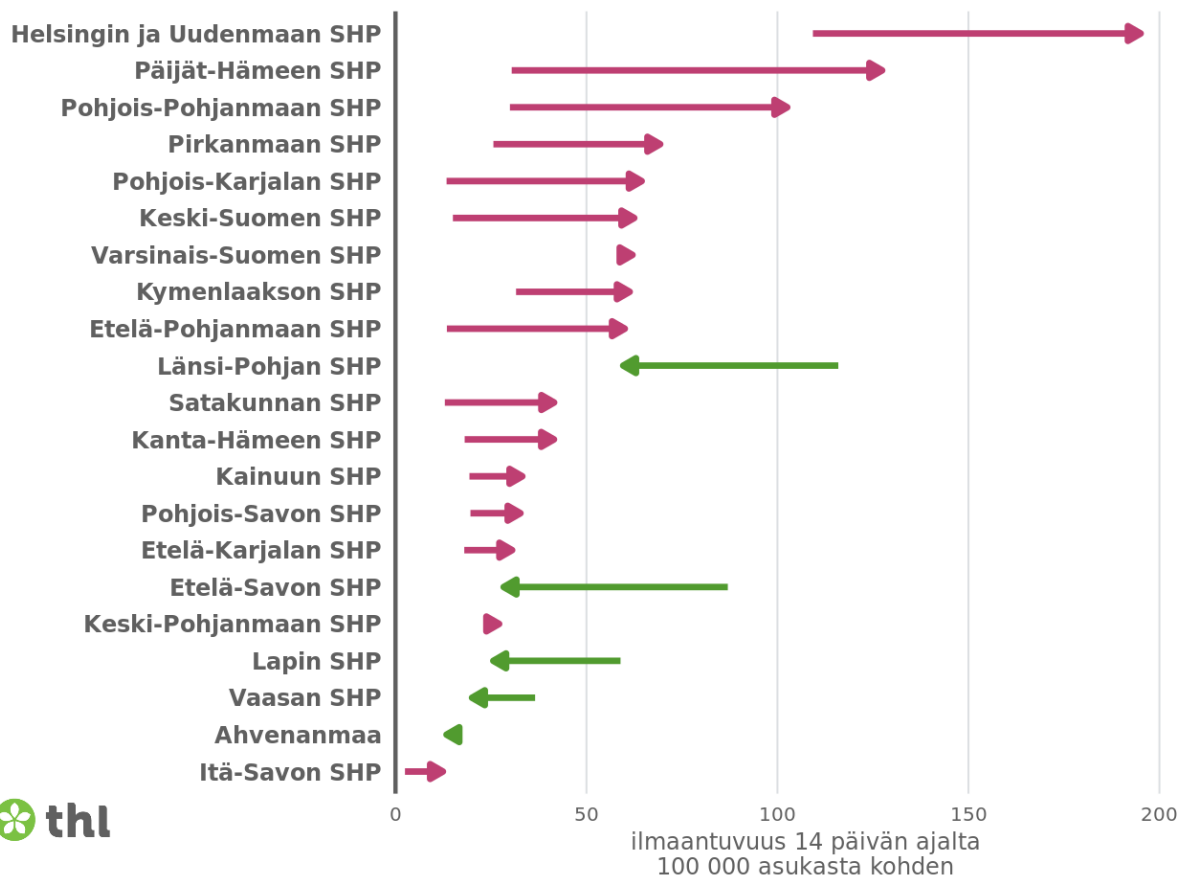
Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertoo ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus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

## Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksolla (viikot 47-48 verrattuna viikkoihin 45-46)

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 16.11.-29.11. verrattuna jaksoon 02.11.-15.11.



**Kuvaaja 5.** Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 47-48 (16.11.-29.11.) on verrattu viikkoihin 45-46 (2.11.-15.11.).

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.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Todetut uudet tapaukset		Ilmaantuvuus (tapausta / 100 000 asukasta)	
	Viikko 47 16.11.-22.11.	Viikko 48 23.11.-29.11.	Viikko 47 16.11.-22.11.	Viikko 48 23.11.-29.11.
<b>Koko Suomi</b>	2 597	<b>3 023</b>	46,8	<b>54,5</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	1 662	<b>1 653</b>	97,8	<b>97,3</b>
Päijät-Hämeen SHP	105	<b>163</b>	49,9	<b>77,5</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	116	<b>305</b>	28,3	<b>74,3</b>
Varsinais-Suomen SHP	112	<b>188</b>	23,2	<b>38,9</b>
Pirkanmaan SHP	168	<b>205</b>	31,2	<b>38,1</b>
Keski-Suomen SHP	69	<b>89</b>	27,3	<b>35,2</b>
Kymenlaakson SHP	46	<b>55</b>	27,9	<b>33,4</b>
Pohjois-Karjalan SHP	53	<b>53</b>	32,2	<b>32,2</b>
Satakunnan SHP	23	<b>67</b>	10,6	<b>30,9</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	62	<b>54</b>	32,1	<b>27,9</b>
Kanta-Hämeen SHP	29	<b>42</b>	16,9	<b>24,5</b>
Kainuun SHP	8	<b>16</b>	11,1	<b>22,1</b>
Etelä-Karjalan SHP	14	<b>25</b>	11,0	<b>19,6</b>
Etelä-Savon SHP	10	<b>18</b>	10,1	<b>18,2</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	7	<b>14</b>	9,0	<b>18,1</b>
Lapin SHP	10	<b>20</b>	8,5	<b>17,1</b>
Länsi-Pohjan SHP	26	<b>10</b>	43,1	<b>16,6</b>
Pohjois-Savon SHP	46	<b>34</b>	18,8	<b>13,9</b>
Vaasan SHP	25	<b>9</b>	14,7	<b>5,3</b>
Itä-Savon SHP	3	<b>2</b>	7,4	<b>5,0</b>
Ahvenanmaa	3	<b>1</b>	10,0	<b>3,3</b>

**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 47 16.11.-22.11.	Viikko 48 23.11.-29.11.	Viikko 47 16.11.-22.11.	Viikko 48 23.11.-29.11.
<b>Koko Suomi</b>	104 308	<b>110 654</b>	1 882	<b>1 996</b>
Lapin SHP	2 595	<b>4 459</b>	2 216	<b>3 807</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	8 548	<b>13 281</b>	2 082	<b>3 235</b>
Pohjois-Karjalan SHP	2 871	<b>5 129</b>	1 746	<b>3 118</b>
Kainuun SHP	988	<b>1 627</b>	1 367	<b>2 250</b>
Pirkanmaan SHP	10 053	<b>11 946</b>	1 868	<b>2 219</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	1 174	<b>1 602</b>	1 517	<b>2 070</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	41 769	<b>34 061</b>	2 458	<b>2 004</b>
Päijät-Hämeen SHP	3 330	<b>4 022</b>	1 583	<b>1 912</b>
Satakunnan SHP	3 407	<b>3 957</b>	1 572	<b>1 826</b>
Keski-Suomen SHP	4 447	<b>4 616</b>	1 759	<b>1 826</b>
Varsinais-Suomen SHP	7 564	<b>8 730</b>	1 564	<b>1 805</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	2 702	<b>3 388</b>	1 398	<b>1 753</b>
Pohjois-Savon SHP	3 957	<b>4 253</b>	1 618	<b>1 739</b>
Länsi-Pohjan SHP	1 028	<b>955</b>	1 703	<b>1 582</b>
Ahvenanmaa	549	<b>471</b>	1 834	<b>1 574</b>
Etelä-Savon SHP	1 896	<b>1 524</b>	1 918	<b>1 542</b>
Kanta-Hämeen SHP	1 947	<b>2 230</b>	1 138	<b>1 303</b>
Itä-Savon SHP	468	<b>523</b>	1 162	<b>1 298</b>
Kymenlaakson SHP	2 017	<b>1 543</b>	1 224	<b>937</b>
Etelä-Karjalan SHP	1 530	<b>1 057</b>	1 198	<b>828</b>
Vaasan SHP	1 468	<b>1 260</b>	865	<b>743</b>

**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 47 16.11.-22.11.	Viikko 48 23.11.-29.11.
<b>Koko Suomi</b>	2,49	<b>2,73</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	3,98	<b>4,85</b>
Päijät-Hämeen SHP	3,15	<b>4,05</b>
Kymenlaakson SHP	2,28	<b>3,56</b>
Etelä-Karjalan SHP	0,92	<b>2,37</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	1,36	<b>2,30</b>
Varsinais-Suomen SHP	1,48	<b>2,15</b>
Keski-Suomen SHP	1,55	<b>1,93</b>
Kanta-Hämeen SHP	1,49	<b>1,88</b>
Pirkanmaan SHP	1,67	<b>1,72</b>
Satakunnan SHP	0,68	<b>1,69</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	2,29	<b>1,59</b>
Etelä-Savon SHP	0,53	<b>1,18</b>
Länsi-Pohjan SHP	2,53	<b>1,05</b>
Pohjois-Karjalan SHP	1,85	<b>1,03</b>
Kainuun SHP	0,81	<b>0,98</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	0,60	<b>0,87</b>
Pohjois-Savon SHP	1,16	<b>0,80</b>
Vaasan SHP	1,70	<b>0,71</b>
Lapin SHP	0,39	<b>0,45</b>
Itä-Savon SHP	0,64	<b>0,38</b>
Ahvenanmaa	0,55	<b>0,21</b>