

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 9.12.2020

(Raportointia on täydennetty 10.12.2020)

Huomio! Tietoteknisestä ongelmasta johtuen yli 500 COVID-19-tapausta jäi rekisteröitymättä tilastoihin 9.12.2020. Tapaukset raportoitiin takautuvasti ja tämän vuoksi viikoittaisen tilannearvioraportin julkaisu 10.12. viivästyi. Viikon 49 tilannetta kuvaavia tietoja tapausmääristä, ilmaantuvuuksista sekä positiivisten näytteiden osuuksista on täydennetty 10.12.

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

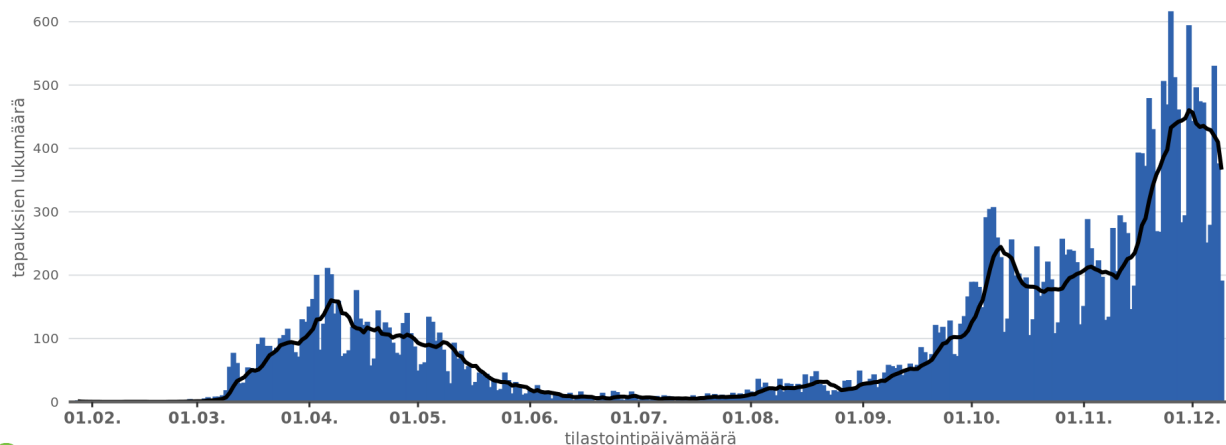
Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 9.12.2020

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



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

Valtakunnallinen tilannearvio

Valtakunnallinen epidemiatilanne on marraskuun puolen välin jälkeen nopeasti heikentynyt. 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. Viikolla 47 todettiin noin 2600 tapausta, viikolla 48 yli 3100 tapausta, ja viimeisimmällä seurantaviikolla 49 (ajalla 30.11.-6.12.) noin 3000 tapausta. Yli puolet tartunnoista todettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueella. HUS-alueen tapausmäärät ovat monista muista alueista poiketen pysyneet kahden viimeisen viikon aikana hyvin samanlaisina, noin 1650 tapausta viikossa.

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

Valtakunnallisesti sekä ilmaantuvuus että positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä pysyivät samanlaisella, korkealla tasolla viikolla 49 verrattuna edeltävään viikkoon. Ilmaantuvuus oli 54 /100 000 asukasta (edellisellä viikolla 57 / 100 000), ja positiivisten näytteiden osuus oli 2,3 % testatuista näytteistä (edellisellä viikolla 2,4 %).

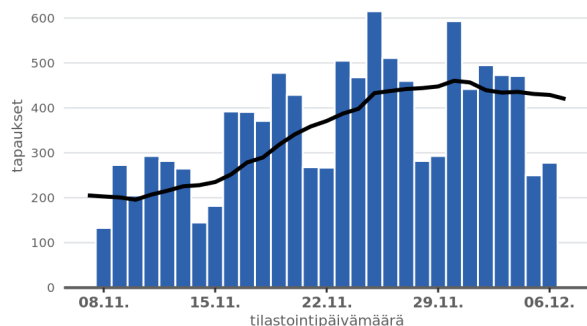
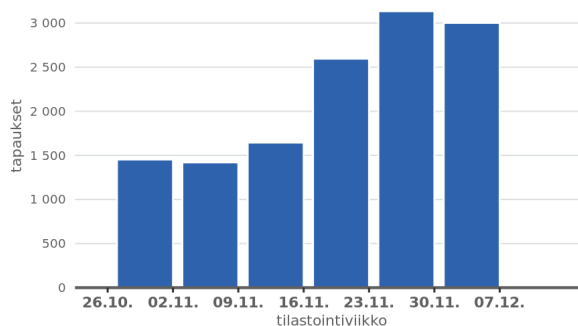
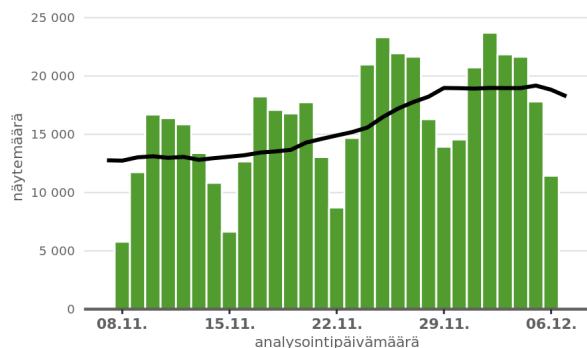
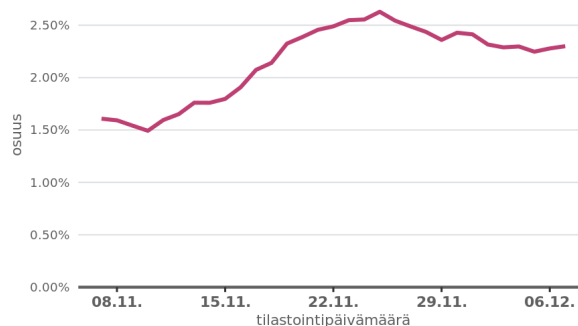
Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin 60 % tapauksista ja HUS-alueella yli puolessa tapauksista. Tartunnanlähteet saatiin selvitettyä HUS-alueella aiempaa useammin.

Tartuntojen ikäjakaumassa on nähtävissä erittäin huolestuttavaa muutosta. Yli 60- ja 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 tartunnanjäljityksellä 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 49 (30.11.-6.12.) tartunnanjäljitys oli vielä kesken noin 4 % tartunnoista kyselyyn vastaamishetkellä 9.12. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli noin 2 %, ja kotimaassa aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli vähäinen, alle 1 % kaikista tartunnoista.

Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin 60 % tapauksista ja HUS-alueella yli puolessa tapauksista. Tartunnanlähteet saatiin selvitettyä HUS-alueella aiempaa useammin. Muiden sairaanhoitopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteessä 1. Uusista tartunnoista neljännes todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa.

Selvitetyistä tartunnoista noin puolet tapahtui samassa taloudessa asuvien kesken. Työpaikka raportoitiin tartuntapaikaksi noin 15 % jäljitetyistä tartunnoista. Harrastustoiminnassa tapahtuneiden tartuntojen osuus oli noin 3 % ja ravitsemisliikkeisiin liitettiin pieni osa (noin 2 %) selvitetystä tartunnoista. Muu tunnettu tartunnanlähde tai tartuntapaikka kattoi noin neljänneksen tartunnoista, pääasiassa nämä liittyivät yksityiselämän sosiaaliin tapahtumiin. Tartunnanjäljityskyselyssä oppilaitoksiin liitettiin noin 4 % selvitetystä tartunnoista ja varhaiskasvatukseen noin 1 % tartunnoista.

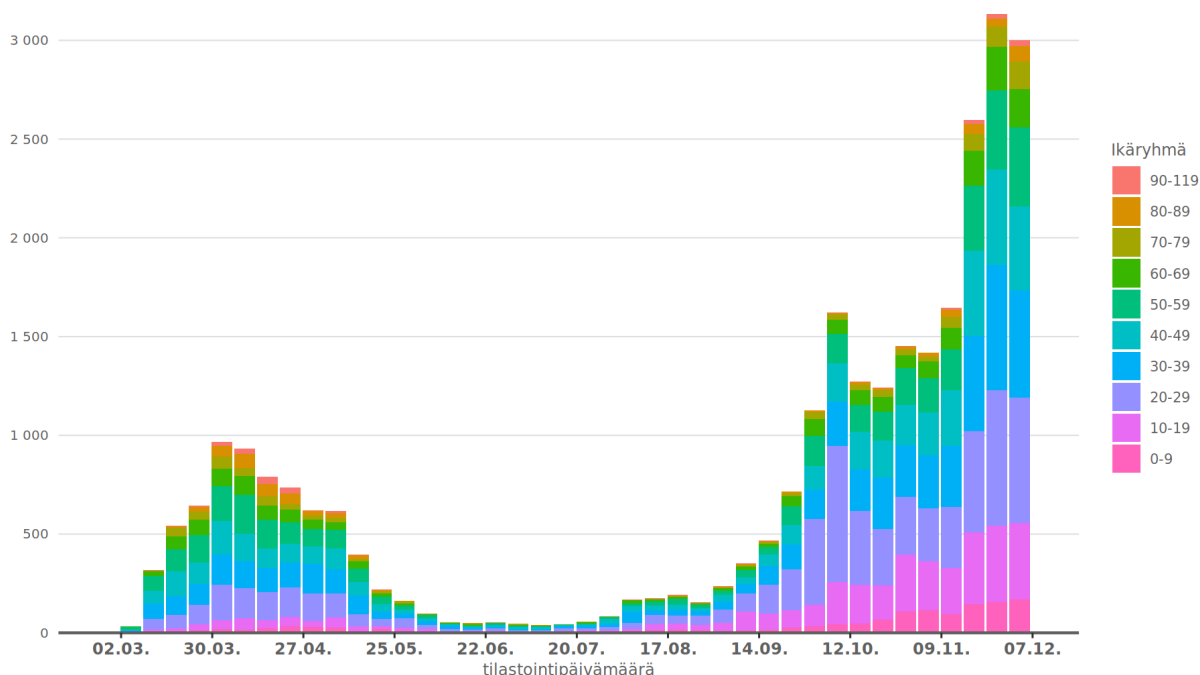
Oppilaitoksissa tapahtuneiden altistumisten seurauksena syntyneistä jatkotartunnoista kerätään myös tarkempaa tietoa yhteistyössä kuntien kanssa. Tässä tarkemmassa seurannassa kertyneen tiedon perusteella jatkotartuntojen määrä oppilaitoksissa on selvästi alhaisempi kuin tartunnanjäljityskyselyssä on 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. 4.12.2020 mennessä kunnat olivat raportoineet tiedot yhteensä 35 349 kouluympäristössä altistuneesta henkilöstä, ja heistä 446 (1,3 %) oli saanut tartunnan.

Joukkoaltistumisia raportoitiin suurimmasta osasta (15/20) sairaanhoitopiireistä viikolla 49. Noin kolmannes kaikista joukkoaltistumistilanteista raportoitiin HUS-alueelta.

Noin 10 % kaikista joukkoaltistumisista tapahtui sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä. Joukkoaltistumisista noin kolmannes raportoitiin oppilaitoksissa, ja noin 16 % varhaiskasvatuksessa. Päiväkodeissa ja oppilaitoksissa nämä ovat johtaneet kuitenkin vain harvoin tartuntoihin. Joukkoaltistumisista noin 20 % raportoitiin harrastustoiminnassa ja noin 6 % yksityisissä juhlissa. Ravitsemisliikkeissä tapahtui noin 3 % joukkoaltistumisista, ja yleisötapahtumissa tapahtui yksittäisiä joukkoaltistumisia. Joukkoaltistumistilanteiden syntyä voidaan vähentää suosituksilla ja rajoituksilla.

Tartunnanjäljitystiedot saatiin 20/21 alueelta ja ne koskevat noin 3000 tartuntaa. Raportointiviiveistä johtuen kaikki viikolla 49 todetut tartunnat eivät ole vielä tilastoituneet Tartuntatautirekisteriin.

Todettujen COVID-19 -tapausten ikäjakauma kalenteriviikoittain


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

Tartuntojen ikäjakaumassa on nähtävissä erittäin huolestuttavaa muutosta. Vanhempien ikäluokkien osuus tartunnoista on kasvanut viime viikkojen aikana. Valtaosa tartunnoista todetaan kuitenkin edelleen nuorissa ikäluokissa ja työikäisillä aikuisilla. Viikolla 49 kaikista tapauksista noin 72 % todettiin alle 50-vuotiaalla ja noin 40 % alle 30-vuotiaalla.

Yli 60-vuotiaiden osuus on noussut (viikolla 48: noin 12 %, viikolla 49: noin 15 %), samoin yli 70-vuotiaiden osuus (viikolla 48: yli 5 %, viikolla 49: yli 8 %).

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 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.

Viikkotason seuranta						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
46	9.11.-15.11.	1645	30	91 562	1652	1,8
47	16.11.-22.11.	2596	47	104 308	1882	2,5
48	23.11.-29.11.	3134	57	132 833	2396	2,4
49	30.11.-6.12.	3002	54	131 772	2377	2,3
Kahden viikon seurantajaksot						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
46-47	9.11.-22.11.	4241	77	195 870	3533	2,2
48-49	23.11.-6.12.	6136	111	264 605	4773	2,3

Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 49 (ajalla 30.11.-6.12.)

Viimeisen seurantaviikon (viikko 49) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **3002** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin **3134** (Taulukko 1). Uusien tapauksien ilmaantuvuus oli **54** tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edellisellä viikolla ilmaantuvuus oli **57** tapausta 100 000 asukasta kohden.

Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikoilla 48-49 (ajalla 23.11.-6.12.)

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 48-49) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **6136** uutta tapausta, kun sitä edeltävien kahden viikon (viikot 46-47) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **4241** uutta tapausta. Uusien tapauksien ilmaantuvuus oli **111** tapausta 100 000 asukasta kohden ja sitä edeltävällä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli **77** tapausta 100 000 asukasta kohden.

Tapausmäärien kasvu on siis pysähtynyt edellisestä viikosta, mutta uusien tartuntojen määrä on edelleen korkealla tasolla. Kuukauden takaiseen tilanteeseen verrattuna tapausmäärät ja siten myös ilmaantuvuus ovat huolestuttavan korkeita.

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 49 analysoitiin noin 12 000 – 23 000 näytettä päivittäin. Viikonloppuisin testejä tehdään usein huomattavasti vähemmän kuin arkena. Positiivisten COVID-19-tapausten osuus testatuista näytteistä on hieman laskenut edellisistä viikoista. Viikolla 49 positiivisten tapauksien osuus oli noin **2,3 %**.

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä **1,05-1,25** (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista sairaalahoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat nousseet edellisen viikon ennusteista. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas taulukon toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä.

Koko Suomen yhteenlaskettu tapausmäärä oli **29 572** todettua tapausta 10.12.2020* (*Tieto täydennetty jälkikäteen). Tautiin liittyviä kuolemia oli 9.12.2020 raportoitu **433**.

Sairaalahoidossa olevien potilaiden raportointia on kehitetty. Sairaanhoidopiirit 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 sairaanhoidopiirien 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.

Sairaanhoidopiirien sairaaloissa oli 9.12.2020 yhteensä **129** potilasta, kaupungin- ja terveyskeskussairaloissa oli **77** potilasta, ja tehohoidossa **27** potilasta. Potilasmäärissä on selvää kasvua edellisiin seurantaviikkoihin verrattuna.

Taudista parantuneita arvioidaan olevan noin **20 000**, mikä on lähes 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.

Päättäneiden 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 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 47 16.11.-22.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 48 23.11.-29.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 49 30.11.-6.12.
Todettujen tapausten ilmaantuvuus (tapauksia / 100 000 väestö)	47	↑	57	↓	54
Tartuttavuusluku	1,0-1,2		1,1-1,35		1,05-1,25
Parantuneiden arvioitu määrä	25.11.2020	Muutos	2.12.2020	Muutos	9.12.2020
	16 800	+1300 ↑	18 100	+1900 ↑	20 000
Lääketieteelliset mittarit	25.11.2020	Muutos (↑↓)	2.12.2020	Muutos (↑↓)	9.12.2020
Toteutuneet					
COVID-19-potilaiden lukumäärä					
- Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla*	134*	+31 ↑	165*		129*
- Perusterveydenhuollossa osastohoidossa*	- *		- *		77*
- Teho-osastolla	21		21	+6 ↑	27
Menehtyneet, yhteensä	388	+20 ↑	408	+25 ↑	433
Ennusteet					
Uusia akuuttisairaalahoitojaksoja tulevalle viikolle	90-125		127-170		144-188
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	8-21		12-27		14-30
Toiminnalliset mittarit	Viikko 47 16.11.-22.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 48 23.11.-29.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 49 30.11.-6.12.
Viikoittainen testien määrä / 100 000 väestö	1882	↑	2396	↓	2377
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,5 %	↓	2,4 %	↓	2,3 %

* 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 sairaanhoitopiirin 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 49 (ajalla 30.11.-6.12.)

Epidemiatilanne on suurimmalla osalla alueista pysynyt jokseenkin samanlaisena edelliseen viikkoon verrattuna (*Kuvaaja 4*). Pidemmällä aikavälillä tarkasteluna ilmaantuvuus oin kuitenkin noussut huolestuttavasti lähes kaikilla alueilla (*Kuvaaja 5*). Tartunnat ja paikalliset epidemiat saattavat kyteä ja välillä syttyä ja kasvaa suuremmiksikin tartuntaryypäiksi. Uudet, paikallisesti laajoiksi kasvaneet tartuntaryypäät ja -ketjut ovat nostaneet tapausmääriä ja ilmaantuvuutta merkittävästi osalla alueista. Yksittäisillä alueilla tilanne on kuitenkin parantunut.

Nopea tapausmäärien kasvu on viime viikolla todettu esimerkiksi Etelä-Savossa (103 tapausta viikolla 49; 18 tapausta viikolla 48), ja Päijät-Hämeessä tapausmäärät ovat puolestaan laskeneet (114 tapausta viikolla 49; 215 tapausta viikolla 48). Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin alueella tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat edelleen pysyneet korkeina. HUS-alueella todettiin 1584 tapausta viikolla 49, mikä on kuitenkin noin 70 tapausta vähemmän kuin viikoilla 47 ja 48.

Valtakunnallinen tapausilmaantuvuus oli viimeisen viikon (viikko 48) aikana 54 tapausta /100 000 asukasta. Tätä suurempi ilmaantuvuus todettiin kolmella alueella. Ilmaantuvuus on edellen korkea HUS-alueella (ilmaantuvuus 93), noussut Etelä-Savossa (ilmaantuvuus 104) ja Varsinais-Suomessa (ilmaantuvuus 63). Ilmaantuvuus nousi 6/21 sairaanhoitopiirin alueella verrattuna edeltävään viikkoon (*Taulukko 3 ja Kuvaaja 4*).

Ilmaantuvuus laski tai pysyi samana 15/21 sairaanhoitopiirin alueella. Suurimmalla osalla alueista tapausmäärät olivat samaa tasoa kuin edeltävällä viikolla, poikkeuksina esimerkiksi Päijät-Häme ja Pohjois-Pohjanmaa joissa oli enemmän laskua tapausmäärissä. Tapausmäärät ovat laskeneet alueilla, joilla tartuntaryypäät ja -ketjut on tunnistettu ja saatu hyvin hallintaan, jolloin alueellinen epidemiatilanne voi nopeasti myös rauhoittua.

Väestöpohjaltaan pienten sairaanhoitopiirien kohdalla on hyvä huomioida, 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

Valtakunnallisesti koronavirustestejä tehtiin viikolla 49 väestöön suhteutettuna edelleen runsaasti. Koronavirustestejä tehtiin eniten Pohjois-Pohjanmaan ja Etelä-Savon alueilla (yli 3000 testiä /100 000 asukasta / viikko) (*Taulukko 4*).

Valtakunnallisesti positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli noin **2,3 %**. Viikolla 49 positiivisten osuus testatuista oli tätä lukemaa korkeampi kuuden sairaanhoitopiirin alueella. Osuus oli yli 3 % kahdella alueella: HUS-alueella 3,5 %, ja Etelä-Savossa 3,3 %.

Yhteensä kuudella alueella positiivisten näytteiden osuus oli yli 2 % mikä on sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa käytetyn luokittelun mukaisesti yksi leviämisvaiheen mittareista. Yhdeksällä alueella osuus oli yli 1 %, mikä puolestaan on kiihtymisvaiheen mittari. Paikalliset tartuntaryypäät 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 9.12. (Liite 1.)

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

Kiihtymisvaihe: Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Pohjois-Karjalan, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (10 aluetta).

Perustaso: Itä-Savon, Pohjois-Savon, Kainuun, ja Lapin sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (viisi aluetta).

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](#)

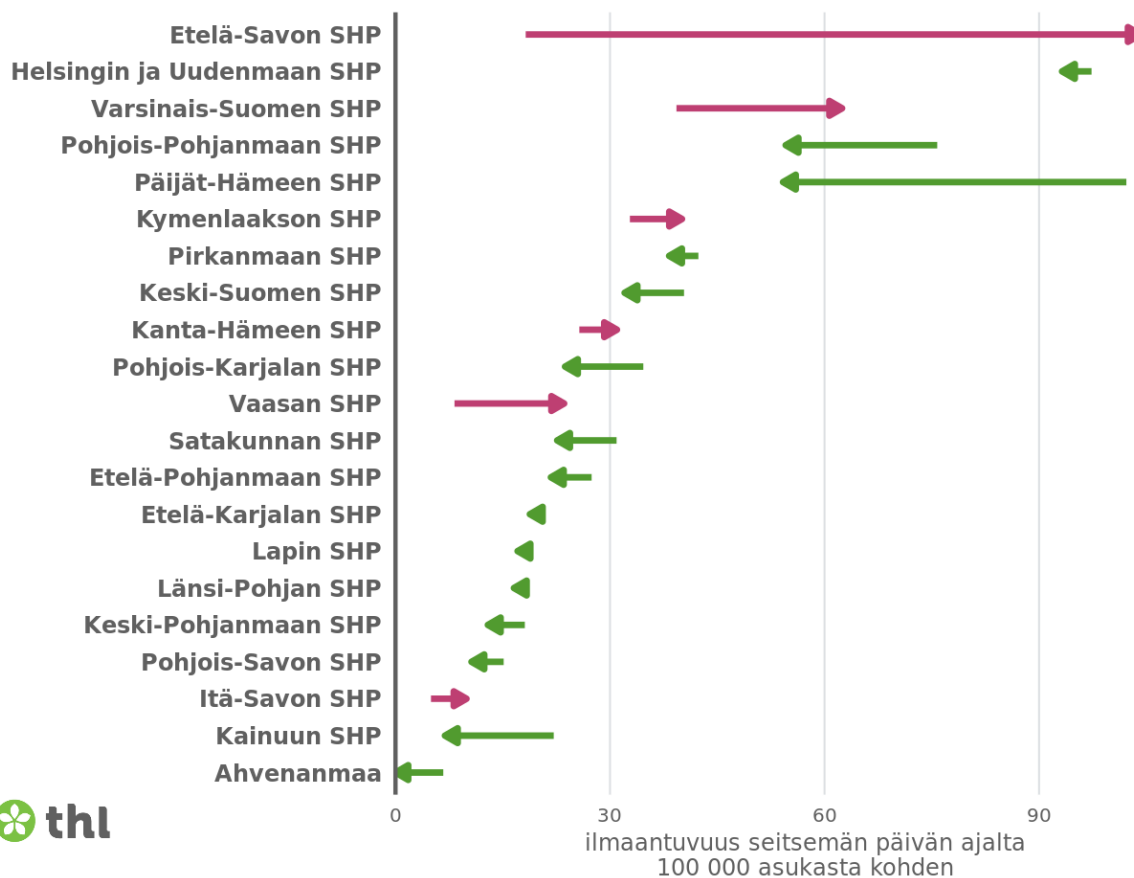
[Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen \(STM, 7.9.2020\)](#)

Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viikon seurantajaksolla (viikko 49 verrattuna viikkoon 48)

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 30.11.-06.12. verrattuna jaksoon 23.11.-29.11.



Kuvaaja 4. Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 49 (30.11.-6.12.) on verrattu viikkoon 48 (23.11.-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.

Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksolla (viikot 48-49 verrattuna viikkoihin 46-47)

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 23.11.-06.12. verrattuna jaksoon 09.11.-22.11.



Kuvaaja 5. Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 48-49 (23.11.-6.12.) on verrattu viikkoihin 46-47 (9.11.-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.

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 48 23.11.-29.11.	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 48 23.11.-29.11.	Viikko 49 30.11.-6.12.
Koko Suomi	3 134	3 002	56,5	54,2
Etelä-Savon SHP	18	103	18,2	104,2
Helsingin ja Uudenmaan SHP	1654	1584	97,3	93,2
Varsinais-Suomen SHP	190	302	39,3	62,5
Pohjois-Pohjanmaan SHP	311	224	75,8	54,6
Päijät-Hämeen SHP	215	114	102,2	54,2
Kymenlaakson SHP	54	66	32,8	40,1
Pirkanmaan SHP	228	206	42,4	38,3
Keski-Suomen SHP	102	81	40,3	32,0
Kanta-Hämeen SHP	44	53	25,7	31,0
Pohjois-Karjalan SHP	57	39	34,7	23,7
Vaasan SHP	14	40	8,3	23,6
Satakunnan SHP	67	49	30,9	22,6
Etelä-Pohjanmaan SHP	53	42	27,4	21,7
Etelä-Karjalan SHP	25	24	19,6	18,8
Lapin SHP	21	20	17,9	17,1
Länsi-Pohjan SHP	10	10	16,6	16,6
Keski-Pohjanmaan SHP	14	10	18,1	12,9
Pohjois-Savon SHP	37	26	15,1	10,6
Itä-Savon SHP	2	4	5,0	9,9
Kainuun SHP	16	5	22,1	6,9
Ahvenanmaa	2	0	6,7	0,0

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 48 23.11.-29.11.	Viikko 49 30.11.-6.12.	Viikko 48 23.11.-29.11.	Viikko 49 30.11.-6.12.
Koko Suomi	132 833	131 772	2 396	2 377
Pohjois-Pohjanmaan SHP	13 769	14 330	3 354	3 491
Etelä-Savon SHP	1 537	3 141	1 555	3 178
Pohjois-Karjalan SHP	5 327	4 484	3 239	2 726
Pirkanmaan SHP	12 584	14 389	2 338	2 673
Helsingin ja Uudenmaan SHP	51 672	45 070	3 041	2 652
Varsinais-Suomen SHP	9 154	11 905	1 893	2 462
Keski-Pohjanmaan SHP	1 615	1 818	2 087	2 349
Kainuun SHP	1 648	1 689	2 279	2 336
Päijät-Hämeen SHP	4 237	4 805	2 014	2 284
Keski-Suomen SHP	4 926	5 559	1 949	2 199
Satakunnan SHP	4 061	4 282	1 874	1 976
Pohjois-Savon SHP	4 322	4 247	1 767	1 737
Etelä-Pohjanmaan SHP	3 416	3 274	1 768	1 694
Lapin SHP	4 691	1 954	4 005	1 668
Kanta-Hämeen SHP	2 332	2 826	1 363	1 651
Ahvenanmaa	522	487	1 744	1 627
Etelä-Karjalan SHP	1 802	1 886	1 411	1 477
Kymenlaakson SHP	2 366	2 418	1 436	1 468
Länsi-Pohjan SHP	968	847	1 603	1 403
Itä-Savon SHP	526	538	1 306	1 335
Vaasan SHP	1 338	1 823	789	1 075

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 48 23.11.-29.11.	Viikko 49 30.11.-6.12.
Koko Suomi	2,36	2,28
Helsingin ja Uudenmaan SHP	3,20	3,51
Etelä-Savon SHP	1,17	3,28
Kymenlaakson SHP	2,28	2,73
Varsinais-Suomen SHP	2,08	2,54
Päijät-Hämeen SHP	5,07	2,37
Vaasan SHP	1,05	2,19
Kanta-Hämeen SHP	1,89	1,88
Pohjois-Pohjanmaan SHP	2,26	1,56
Keski-Suomen SHP	2,07	1,46
Pirkanmaan SHP	1,81	1,43
Etelä-Pohjanmaan SHP	1,55	1,28
Etelä-Karjalan SHP	1,39	1,27
Länsi-Pohjan SHP	1,03	1,18
Satakunnan SHP	1,65	1,14
Lapin SHP	0,45	1,02
Pohjois-Karjalan SHP	1,07	0,87
Itä-Savon SHP	0,38	0,74
Pohjois-Savon SHP	0,86	0,61
Keski-Pohjanmaan SHP	0,87	0,55
Kainuun SHP	0,97	0,30
Ahvenanmaa	0,38	0,00