

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 13.10.2021

**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 13.10.2021

### Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Covid-19-rokotusten edistyminen.....	3
Erikoissairaanhoidon kuormitus ja ennusteet sairaalahoidon tarpeesta .....	5
Ennusteet uusista erikoissairaanhoidon- ja tehohoitojaksojen lukumääristä .....	6
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus .....	6
Epidemia havaittujen tapausten ja otettujen näyttöjen valossa .....	9
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku ja tartuntojen ilmaantuvuus .....	9
Koronavirusseuranta jätevesissä.....	11
Lisätietoa .....	15

### Taustaa

Hallitus hyväksyi neuvotteluissaan 6.9.2021 uudistetun hybridistrategian, jonka avulla Suomea voidaan avata ja koronarajoituksista hallitusti luopua. Uudistetun toimintasuunnitelman tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea monialaisesti epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Kun rokotusten kohdeväestön (yli 12-vuotiaat) vähintään 80 % rokotuskattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokotetta, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovutaan. Myös alueellisista epidemiavaiheista sekä niihin liitetystä suosituksista luovutaan. Rajoitustoimien alueellinen asteittainen purkaminen on jo osalla alueista aloitettu tautitilanteen sen salliessa.

Koronakriisin hallinnassa siirrytään kaikilla alueilla yhdenmukaiseen toimintamalliin, jossa epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Toimintasuunnitelma sisältää valtakunnallisen hätäjarrumekanismiin yllättäviin ja heikkeneviin epidemiatilanteisiin. Tällöin viruksen torjunnassa siirryttäisiin takaisin laaja-alaisempiin valtakunnallisiin toimiin. Uudistettu toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 on julkaistu Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla: [Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22](#).

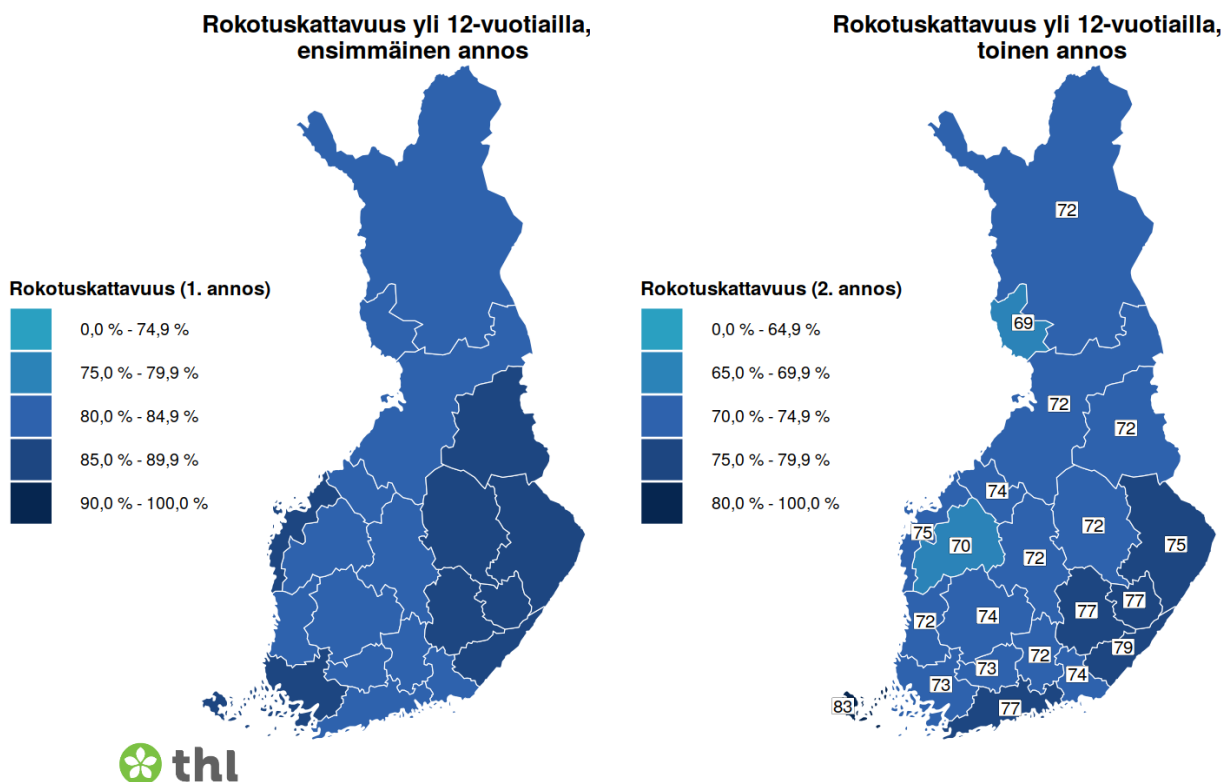
### Seurantaraporttia on uudistettu

Rokotuskattavuuden kasvu muuttaa epidemian kulkua, ja seurantamittaristoa on muutettu vastaavasti. Tämän raportin rakennetta ja seurantamittaristoa on uudistettu 22.9.2021 alkaen vastaamaan muuttunutta tarvetta. Painopiste on siirretty ensisijaisesti rokotuskattavuuden seurantaan ja erikoissairaanhoidon tarpeen seurantaan ja ennusteisiin. Tartuntojen ilmaantuvuutta seurataan ikäryhmittäin ja jaeteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin, ja raporttiin on lisätty myös koronaviruksen jätevesiseuranta. Raportti julkaistaan torstaisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla: [Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\)](#).

## Covid-19-rokotusten edistyminen

Covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, 13.10. mennessä 85 % on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, ja **74 %** on saanut kaksi rokoteannosta. Viikon aikana (7.–13.10.) ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut yhdellä prosenttiyksiköllä ja toisen annoksen kattavuus kahdella prosenttiyksiköllä (*Taulukko 2*). Nykyisen arvon mukaan kaikille 12 vuotta täyttäneille on pystytty tarjoamaan kaksi rokoteannosta loka-marraskuun vaihteessa, ja 80 %:n rokotuskattavuus on mahdollista saavuttaa lokakuun loppuun mennessä, mikäli rokotuskattavuuden nousu ei hidastu.

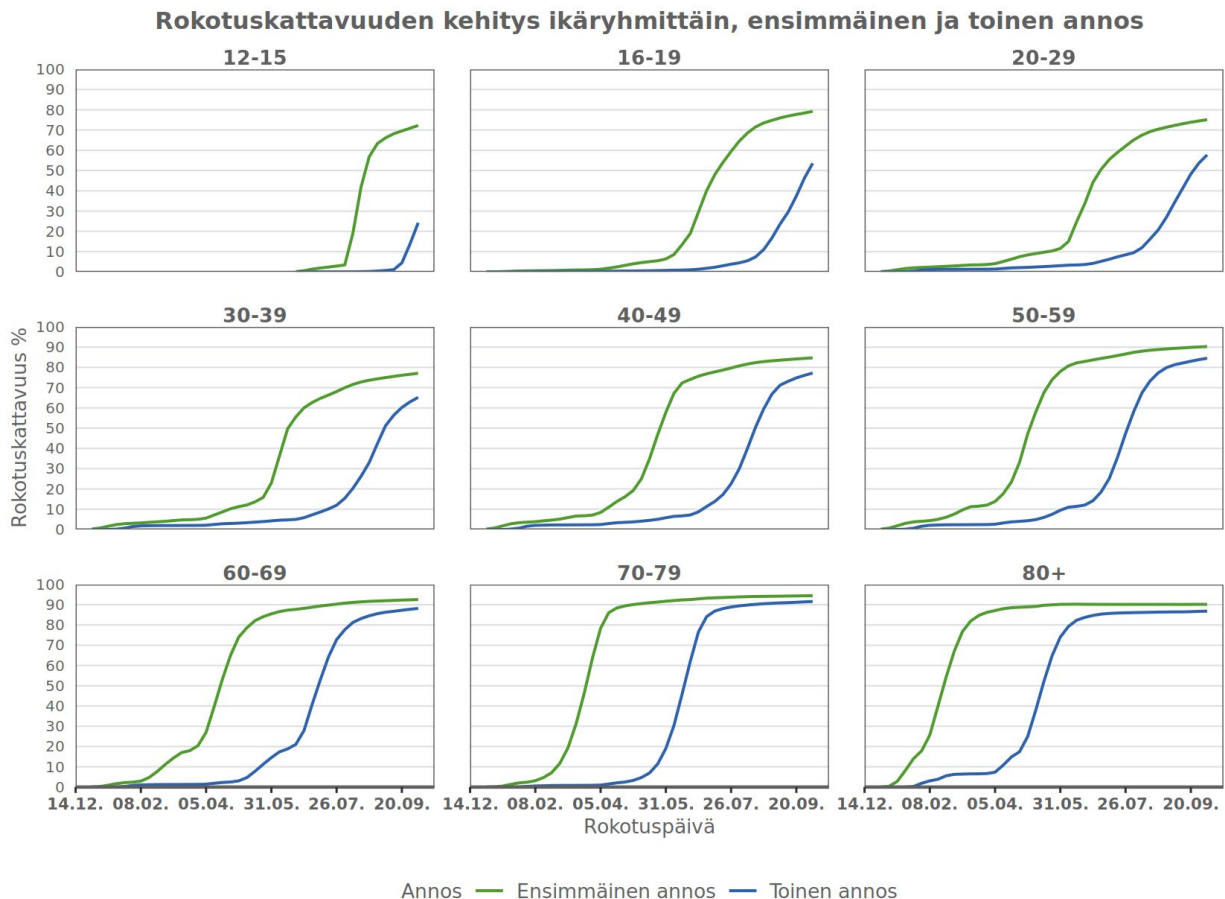
THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#). Rokotuskattavuuksissa on alueellisia eroja (*Kuvaaja 1*), jotka osin johtuvat väestön erilaisesta ikärakenteesta. Sairaanhoidopiirien tarkemmat rokotuskattavuudet on esitetty *Taulukossa 2*.



**Kuvaaja 1.** Rokotuskattavuus kohdeväestössä (yli 12-vuotiaat) sairaanhoidopiireittäin. Kartalla esitetään ensimmäisen ja toisen rokoteannoksen saaneiden osuus väestöstä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

80 %:n rokotuskattavuus on 13.10.2021 mennessä saavutettu ensimmäisen annoksen osalta kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä ja toisen annoksen osalta kaikissa yli 50-vuotiaiden ikäryhmissä (*Kuvaaja 2*). Yli 90 % kaikista 70 vuotta täyttäneistä on saanut kaksi rokoteannosta. Viimeisen viikon aikana (7.–13.10.) toisen annoksen kattavuus on kasvanut eniten 12–15-vuotiaiden ikäryhmässä, 15 %:sta 27 %:iin (*Kuvaaja 2*).

Kolmansiä rokoteannoksia jaetaan toistaiseksi voimakkaan immuunipuutteisille henkilöille, sekä henkilöille, jotka on rokotettu lyhyellä annosvälillä (alle 6 viikkoa) rokotusjärjestyksen ensimmäisten ryhmien joukossa ([Rokotusjärjestys ja covid-19-taudin riskiryhmät, THL](#)). 13.10.2021 mennessä kolmannen rokoteannoksen on saanut 64 970 henkilöä.



**Kuvaaja 2.** Rokotuskattavuuden kehitys ikäryhmittäin. Ensimmäisen rokoteannoksen kertyminen (%-osuus ikäryhmittäin) on kuvattu vihreillä viivoilla, toisen annoksen sinisillä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

Suomen väestön halukkuutta ottaa koronarokote on seurattu kyselytutkimuksin huhtikuusta 2020 asti. THL:n mukaan huoli vakavasta koronavirustaudista on suurin yksittäinen syy myönteisen rokotuspäätöksen taustalla. Myös terveydenhuollon ammattilaisten antamat suositukset ja rokottautumisen vaivattomuus vaikuttavat myönteisesti rokotuspäätökseen.

Rokotteiden turvallisuuteen liittyvät huolet vaikuttavat kielteisesti rokotuspäätökseen kaikissa ikäryhmissä. Jos riski sairastua vakavaan koronavirustautiin koetaan pienenä, vaikuttaa se kielteisesti rokotuspäätökseen etenkin nuoremmassa ikäryhmissä.

Todelliseen rokotuspäätökseen vaikuttaa kuitenkin useampi asia samanaikaisesti, ja yksittäisten syiden painotukset voivat myös vaihdella niin ryhmien välillä kuin ajan myötä. Rokottautumiseen vaikuttaa esimerkiksi ikä, sukupuoli, maantieteelliset tekijät, kuten etäisyys rokotuspisteestä ja asuinpaikan väestötiheys, rokotuspalveluiden saatavuus ja vaivattomuus, luottamus viranomaisiin, terveydenhuollon ammattilaisten ja viranomaisten suositukset, tiedon löytäminen, väärälle tiedolle altistuminen sekä ihmisten riskikäsitteet. Rokotuspäätökseen vaikuttavia syitä käsitellään laajemmin 18.10. julkaistavassa THL:n työpaperissa.

## Erikoissairaanhoidon kuormitus ja ennusteet sairaalahoidon tarpeesta

Sairalahoidon kuormituksen tarkastelutapa on muuttunut tässä raportissa 22.9. alkaen: raportointi keskittyy jatkossa erikoissairaanhoidon kuormitukseen, eli teho-osastojen ja muiden erikoissairaanhoidon vuodeosastojen potilasmääriin. Tietolähteissä on siirrytty erilliskyselyin kerättävän tiedon sijaan rekisteritietoihin: tiedot covid-19-potilaiden sairaalahoidosta perustuvat THL:n ylläpitämään terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (Hilmo) sekä tehohoidon osalta lisäksi Tehohoitokonsortion ylläpitämään tehohoidon laaturekisteriin. Tietolähteiden ja rekisterien tarkempi kuvaus esitellään hybridistrategian seurantaraportin teknisessä liitteessä ([Hybridistrategian seuranta – viikoittaiset tilanneraportit 2021](#)).

Viikolla 40 (4.–10.10.) erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tuli yhteensä **109** uutta covid-19-potilasta. Viikolle 39 (27.9.–3.10.) kirjattujen uusien sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä on noussut viime viikolla raportoidusta 69 potilaasta 97 potilaaseen. Erityisesti väestöltään ja potilasmäärältään suurissa sairaanhoitopiireissä Hoitoilmoitusrekisterin (Hilmon) tuloilmoitukseen liittyvä kirjaus- ja raportointiviive on tavanomaisesti vähintään 2 - 4 päivää erikoissairaanhoidon vuodeosastojen alkamisesta. Raportoitujen lukujen täydentyminen takautuvasti onkin jossain määrin odotettavaa jopa kahden viikon ajan, mutta viikolle 39 kirjattujen sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden päivittynyt määrä oli poikkeuksellisen suuri. Viimeisen neljän viikon aikana uusien erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tulleiden covid-19-potilaiden viikoittainen määrä on noussut 60 potilaasta 109 potilaaseen (*Taulukko 1, Kuvaaja 5*).

Tehohoitoon tuli viikolla 40 tehohoidon laaturekisterin mukaan **22** uutta covid-19-potilasta, mikä on yhtä paljon kuin edellisellä viikolla (*Taulukko 1*).

Viikon 40 lopussa (10.10.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä **124** potilasta, joista **95** oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja **29** teho-osastoilla. Potilaiden määrä on kasvanut kahden viimeksi kuluneen viikon aikana erityisesti erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (*Kuvaaja 3*). Sairalahoidon tarpeen kääntyminen laskuun edellyttäisi sekä rokotuskattavuuden kasvua että tapausmäärien selvää vähenemistä.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 13.10.2021 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **1 111** (*Taulukko 1*). Todettujen covid-19-tapausten tapauskuolleisuus oli elokuussa 0,26 % ja syyskuussa 0,33 %. Luvut eivät ole keskenään täysin vertailukelpoisia syyskuussa muuttuneen testausohjeistuksen myötä.

## Ennusteet uusista erikoissairaanhoido- ja tehohoitojaksojen lukumääristä

Kuluvan viikon ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoido- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat nousseet edellisestä viikosta. Viikolta 40 (4.-10.10.) raportoidut uudet erikoissairaanhoidon ja tehohoidon tapaukset olivat 6.10. annettujen ennusteiden rajojen yläpuolella (*Taulukko 1*), erityisesti Lounais-Suomessa tapahtuneen sairaalahoitojaksojen nousun johdosta. Epidemiamalli ei tällä hetkellä tavoita rokottamattoman väestön sairaanhoitojaksojen kohonnutta ilmaantuvuutta täysimääräisesti. Tämän johdosta ennusteet ovat asettuneet matalammalle tasolle kuin toteutuneet hoitojaksot.

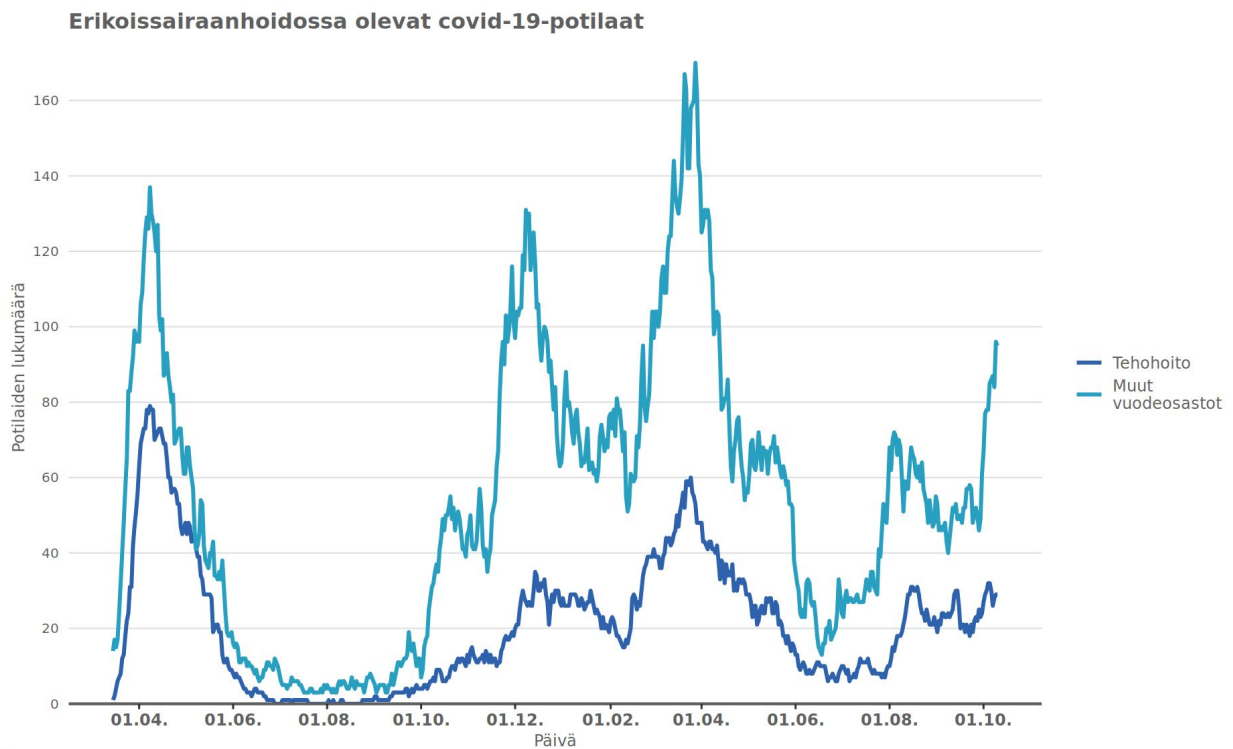
## Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus

Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla (*Kuvaaja 4*). Viimeksi kuluneen kahden viikon aikana rokottamattomat 12–79-vuotiaat ovat joutuneet covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon 19 kertaa useammin kuin saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotetut. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on ollut suurin 50–79-vuotiailla, rokottamattomilla henkilöillä (*Kuvaaja 4*), joilla riski on 24-kertainen verrattuna saman ikäryhmän kaksi kertaa rokotettuihin. (*Taulukko 1*).

**Taulukko 1.** Taulukossa esitetään viikon kuluessa sairaaloihin tulleiden uusien covid-19-potilaiden määrät erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä ja tehohoidossa, ennusteet uusista erikoissairaanhoido- ja tehohoitojaksoista tulevalle viikolle sekä tautiin menehtyneiden henkilöiden määrä viikoittain Suomessa. (Tietolähteet: Hilmo, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

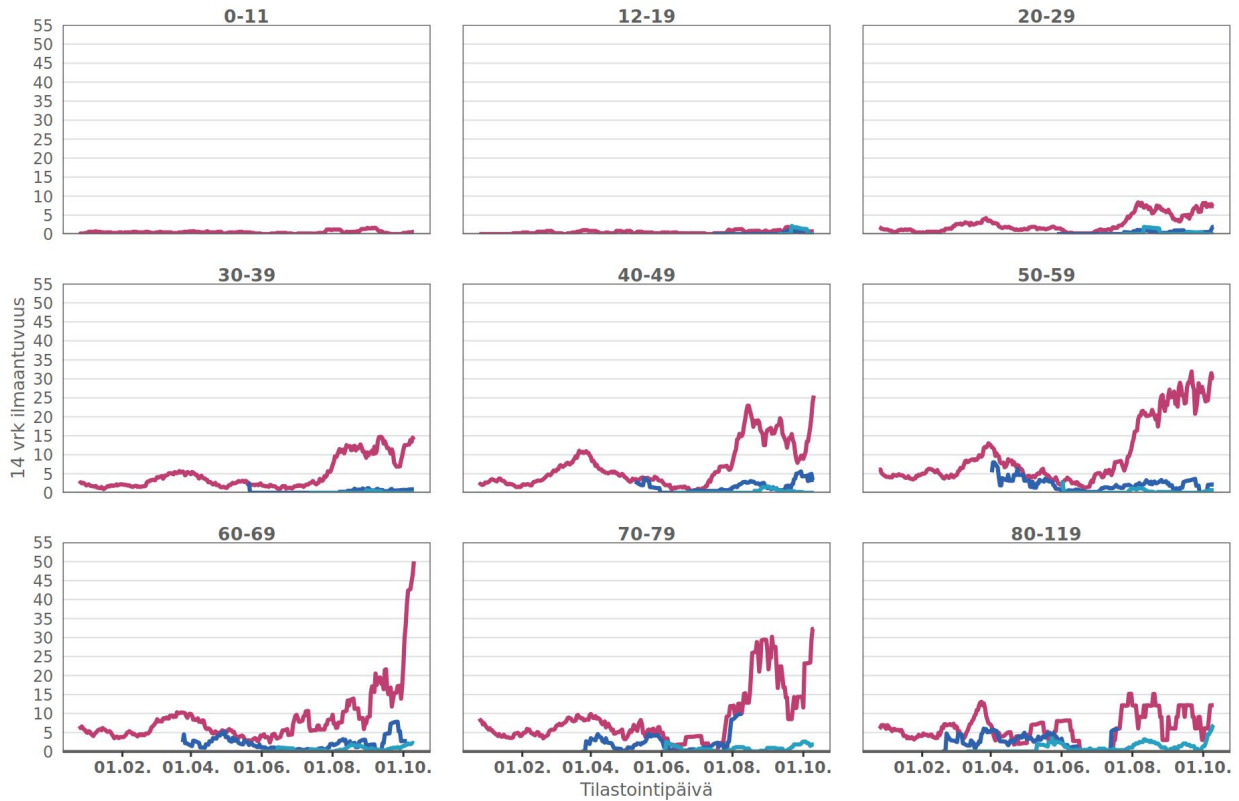
Uudet covid-19-potilaat erikoissairaanhoidossa					
	Viikko 37 (13.-19.9.)	Viikko 38 (20.-26.9.)	Viikko 39 (27.9.-3.10.)	Viikko 40 (4.-10.10.)	Viikko 41 (11.-17.10.)
<b>Uusien covid-19-potilaiden lukumäärä, toteutuneet</b>					
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä	60	79	97	109	-
Teho-osastoille	11	16	22	22	-
<b>Uusien covid-19-potilaiden lukumäärä, ennusteet kuluvalle viikolle</b>					
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä	40-64	28-49	30-51	44-69	50-77
Teho-osastoille	5-15	3-12	3-13	6-16	7-18
<b>Covid-19 -tautiin menehtyneet, yhteensä</b>					
	15.9.	22.9.	29.9.	6.10.	13.10.
	1 051	1 062	1 072	1 089	1 111

\*Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.



**Kuvaaja 3.** Erikoissairaanhoidon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään tehohoidon osastoilla (tummansininen) ja erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (vaaleansininen) olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin pandemian alusta alkaen. (Tietolähteet: Hilmo ja Tehohoidon laaturekisteri)

**Covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon vuodeosastolle joutumisen ilmaantuvuus 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla ikäryhmittäin rokotusstatuksen mukaan**



Rokotusstatus — rokottamaton — 1. annoksen saaneet — 2. annoksen saaneet

**Kuvaaja 4.** Covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon joutumisen ilmaantuvuus rokotusten alusta lähtien 10 vuoden ikäryhmissä rokottamattomilla, kerran rokotetuilla ja kaksi kertaa rokotetuilla 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla. (Tietolähteet: Hilmo, Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri)



## Epidemia havaittujen tapausten ja otettujen näytteiden valossa

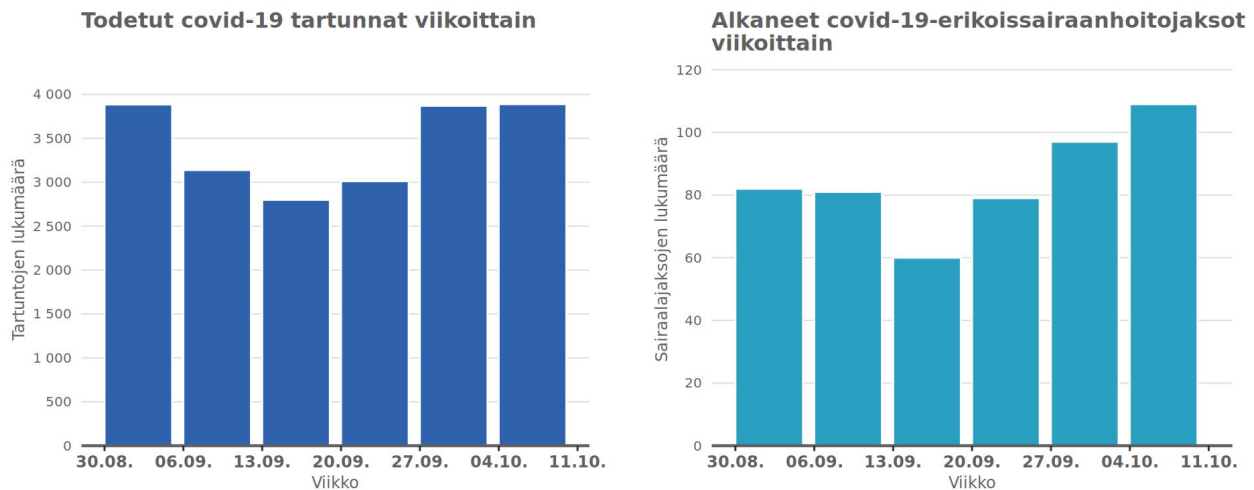
### Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku ja tartuntojen ilmaantuvuus

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,1–1,25 (90 % todennäköisyysväli). Tartuttavuusluvun arvio on samalla tasolla kuin edellisellä viikolla.

Uusia koronartartuntoja on ilmaantunut Suomessa kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (27.9.–10.10.) **140** sataatuhatta asukasta kohden, mikä on yli 30 % enemmän kuin näitä edeltävien kahden viikon aikana (13.–26.9.), jolloin tartuntoja ilmaantui 105 sataatuhatta asukasta kohden. Viikoittainen todettujen koronataapausten määrä on kuitenkin viimeiset kaksi viikkoa pysynyt lähes samana (*Kuvaaja 5*).

Muuttunut ohjeistus testiin hakeutumisesta on vaikuttanut tehtyjen testien määrään. Usean viikon ajan nähty testimäärien väheneminen on kuitenkin tasaantunut, ja viikolla 40 testejä tehtiin vain noin 1 900 vähemmän kuin edellisviikolla (*Taulukko 3*). Vähentyneet testausmäärät, testauksen kohdentaminen sekä mahdollisesti väestössä tunnistamatta jääneet tartunnat ovat viime viikkoina näkyneet positiivisten näytteiden osuuden nousuna. Viikolla 40 testatuista näytteistä oli positiivisia **5,0 %**. Osuus on lähes sama kuin edellisellä viikolla, jolloin se oli 4,9 % (*Taulukko 3*).

Epidemiatilanteen hillitsemiseksi tärkeintä on kaikin keinoin edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla. Alueellinen epidemiatilanne voi lisäksi edellyttää, että alueella tai kunnassa annetaan laaja-alaista informaatio-ohjausta sekä tehdään kansallista ohjeistusta tiukempia suosituksia tai rajoituksia.

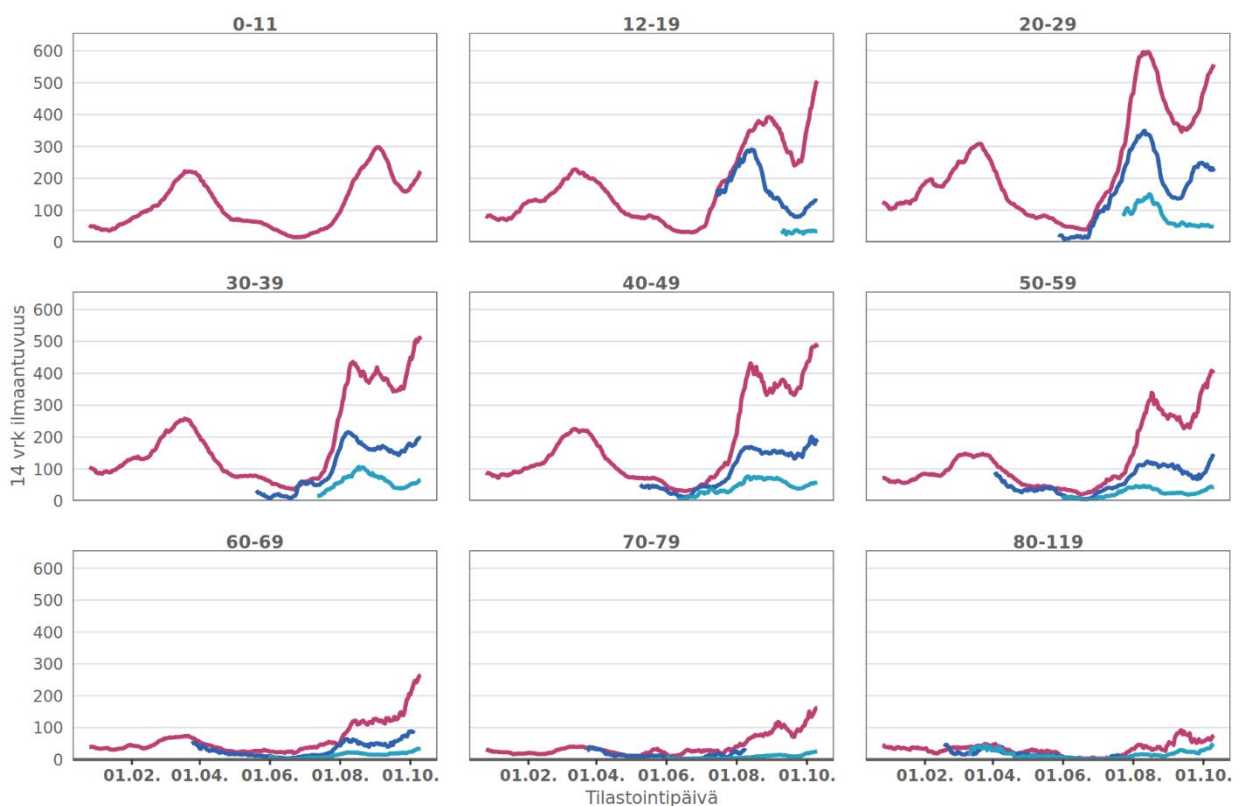


**Kuvaaja 5.** Covid-19-tapausmäärät (vasemmalla, tietolähde: Tartuntatautirekisteri) ja uudet alkaneet sairaalahoitojaksot erikoissairaanhoidossa (oikealla, tietolähteet: Hilmo ja Tartuntatautirekisteri) viikoittain.

Rokotukset suojaavat erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Verrattuna rokotettuihin henkilöihin, rokottamattomalla on selvästi suurempi riski saada tartunta (*Kuvaaja 6*) ja erikoissairaanhoidoa vaativa koronavirustauti (*Kuvaaja 4*). Viimeksi kuluneen kahden viikon aikana (viikot 39–40) tartuntojen ilmaantuvuus on ollut suurin 12–49-vuotiailla rokottamattomilla henkilöillä.

Alle 12-vuotiaat lapset eivät ole saaneet rokotuksia, eikä heitä syyskuussa päivitetyn testausohjeistuksen mukaisesti esimerkiksi lieväoireisena enää testata. Alle 12-vuotiaiden lasten riski joutua covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon on kuitenkin erittäin pieni (*Kuvaaja 4*).

**Covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla ikäryhmittäin ja rokotusstatuksen mukaan**



**Kuvaaja 6.** Todettujen covid-19-tapausten ilmaantuvuus rokotusten alusta lähtien 10 vuoden ikäryhmissä rokottamattomilla, kerran rokotetuilla ja kaksi kertaa rokotetuilla. Ilmaantuvuus on esitetty 14 vuorokauden liukuvalla ajanjaksolla suhteutettuna ko. ikäryhmän väestöön (tapausta 100 000 henkilöä kohden). Tietolähteet: Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri.

## Koronavirusseuranta jätevesissä

Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronavirusen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Koronavirusen RNA-lukumäärä tutkitaan viikoittain 13 paikkakunnan jätevesinäytteistä: Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan, Joensuun, Jyväskylän, Kouvolan, Kuopion, Lappeenrannan, Oulun, Porin, Tampereen, Turun ja Vaasan jätevedenpuhdistamoilta. Lisäksi Rovaniemeltä kerätään näyte kahden viikon välein. Näytteissä havaitut koronavirusen RNA-lukumäärät päivittyvät verkkosivuille kerran viikossa perjantaisin klo 12: [Koronavirusseurannan viikkoraportti](#).

Edellisviikon (3.–4.10.2021) korkeiden lukemien jälkeen tällä viikolla (10.–11.10.2021) kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronavirusen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevedessä on nyt laskusuunnassa (*Kuvaaja 7*). Koronavirusta havaittiin kuitenkin edellisviikkoa enemmän Tampereen jätevesissä ja RNA-lukumäärät nousivat määrittäysrajan yli myös Lappeenrannan jätevesissä (*Kuvaaja 8*). Tampereen lisäksi myös Kuopiossa virus-RNA-kopioiden määrät jätevedessä 1000 henkilöä kohden vuorokaudessa kipuivat elokuun 2021 tasolle.

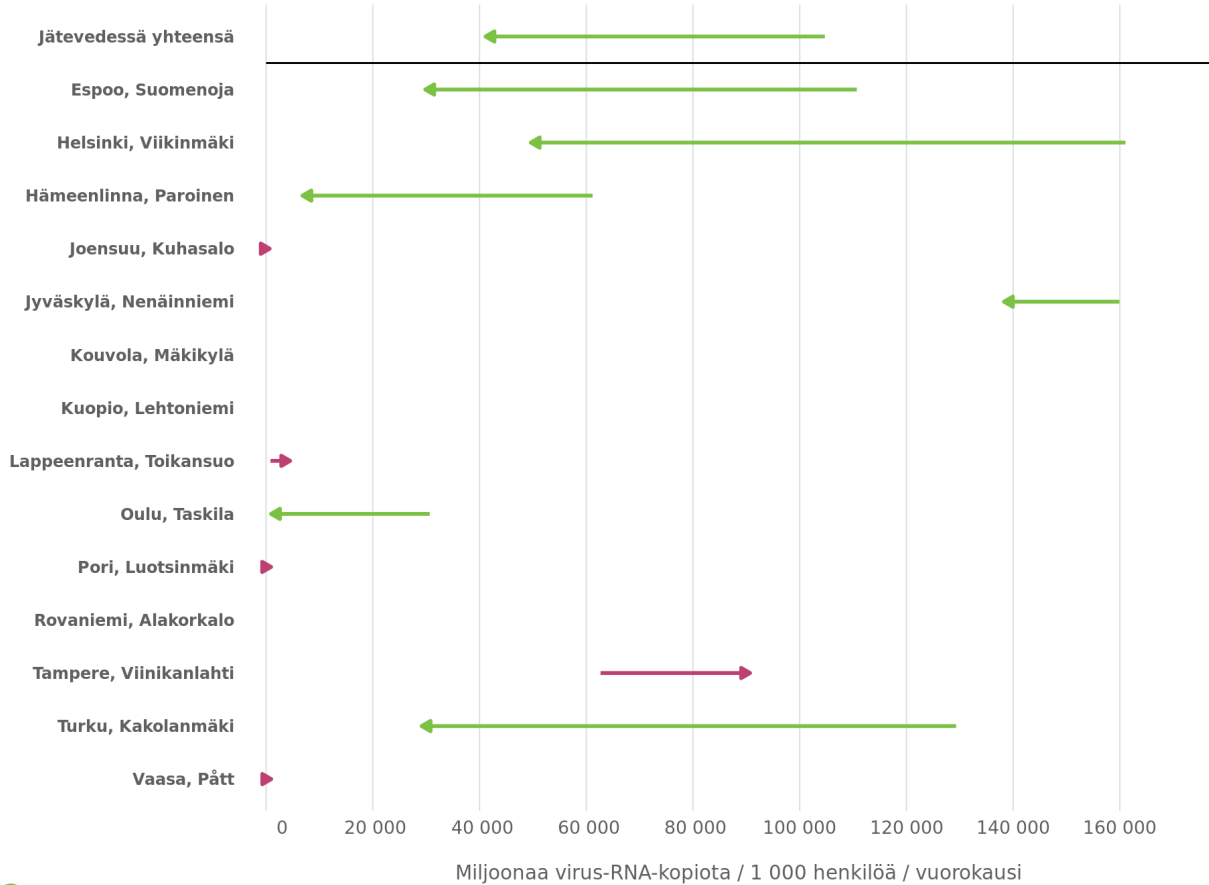
Viime sunnuntaista maanantaihin kerätyissä Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan ja Turun jätevesissä koronavirusen RNA:n kokonaismäärä oli alhaisempi kuin edellisellä viikolla. Edellistä viikkoa pienempiä määriä havaittiin myös Jyväskylän ja Oulun jätevesissä. Jyväskylässä jäteveden RNA-määrä säilyi edelleen melko korkealla tasolla, kun taas Oulussa koronavirusen lukumäärä oli niin pieni, että se jäi alle määrittäysrajan. Myös Joensuussa, Kouvolassa, Porissa ja Vaasassa koronavirusta havaittiin niin pieni määrä, että se jäi alle määrittäysrajan. Rovaniemeltä ei tutkittu näytettä tällä viikolla.



**Kuvaaja 7.** SARS-CoV-2-virusen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerätyissä jätevesinäytteissä yhteensä.

**Koronavirus-RNA:n määrän muutos kerätyissä jätevesinäytteissä**

Näytteenotto 10.-11.10. verrattuna 3.-5.10.



**Kuvaaja 8.** SARS-CoV-2-viruksen RNA-kopioiden määrän muutos kahden viimeisimmän viikon aikana kerätyissä jätevesinäytteissä. Nuolikuvaajassa nuolen pituus kertoo muutoksen suuruuden niiden seuranta-kohteiden osalta, joilta on tulos kahdelta peräkkäiseltä viikolta.

**Taulukko 2.** Covid-19-rokotusten edistyminen sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon osalta. Rokotuskattavuus esitetään ensimmäisen annoksen ja toisen annoksen saaneiden osalta 12 vuotta täyttäneessä väestössä ilmoitettuna raportointipäivänä. Koko Suomea koskevat luvut on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneessä väestössä raportointipäivänä			
	Ensimmäinen rokoteannos (%)		Toinen rokoteannos (%)	
	6.10.2021	13.10.2021	6.10.2021	13.10.2021
<b>Koko Suomi</b>	84 %	<b>85 %</b>	72 %	<b>74 %</b>
Ahvenanmaan maakunta	87 %	<b>87 %</b>	80 %	<b>83 %</b>
Etelä-Karjalan SHP	87 %	<b>88 %</b>	76 %	<b>79 %</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	80 %	<b>80 %</b>	68 %	<b>70 %</b>
Etelä-Savon SHP	86 %	<b>86 %</b>	76 %	<b>77 %</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	84 %	<b>85 %</b>	74 %	<b>77 %</b>
Itä-Savon SHP	86 %	<b>87 %</b>	74 %	<b>77 %</b>
Kainuun SHP	85 %	<b>86 %</b>	69 %	<b>72 %</b>
Kanta-Hämeen SHP	85 %	<b>85 %</b>	71 %	<b>73 %</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	84 %	<b>85 %</b>	73 %	<b>74 %</b>
Keski-Suomen SHP	84 %	<b>85 %</b>	69 %	<b>72 %</b>
Kymenlaakson SHP	84 %	<b>85 %</b>	72 %	<b>74 %</b>
Lapin SHP	84 %	<b>84 %</b>	70 %	<b>72 %</b>
Länsi-Pohjan SHP	82 %	<b>83 %</b>	69 %	<b>69 %</b>
Pirkanmaan SHP	84 %	<b>85 %</b>	71 %	<b>74 %</b>
Pohjois-Karjalan SHP	85 %	<b>86 %</b>	73 %	<b>75 %</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	82 %	<b>83 %</b>	69 %	<b>72 %</b>
Pohjois-Savon SHP	86 %	<b>86 %</b>	70 %	<b>72 %</b>
Päijät-Hämeen SHP	82 %	<b>82 %</b>	70 %	<b>72 %</b>
Satakunnan SHP	82 %	<b>83 %</b>	70 %	<b>72 %</b>
Vaasan SHP	85 %	<b>85 %</b>	72 %	<b>75 %</b>
Varsinais-Suomen SHP	85 %	<b>86 %</b>	71 %	<b>73 %</b>

**Taulukko 3.** Laboratorioiden ilmoittamat covid-19-näytemäärät ja positiivisten näytteiden osuus sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Vasemmalla esitetään analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti. Keskellä esitetään näytemäärät suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta). Oikealla esitetään covid-19-positiivisten näytteiden osuus kaikista testatuista näytteistä. Koko Suomea koskevat luvut on esitetty ylimmällä rivillä. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Laboratorioiden ilmoittamat analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti		Näytemäärä suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta)		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
	Viikko 39 27.–3.10.	<b>Viikko 40 4.–10.10.</b>	Viikko 39 27.–3.10.	<b>Viikko 40 4.–10.10.</b>	Viikko 39 27.–3.10.	<b>Viikko 40 4.–10.10.</b>
<b>Koko Suomi</b>	79 176	<b>77 271</b>	1 428	<b>1 394</b>	4,9	<b>5,0</b>
Ahvenanmaan maakunta	286	<b>287</b>	948	<b>952</b>	1,8	<b>0,7</b>
Etelä-Karjalan SHP	1 328	<b>1 619</b>	1 045	<b>1 274</b>	3,1	<b>3,0</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	2 473	<b>1 854</b>	1 286	<b>964</b>	3,0	<b>6,2</b>
Etelä-Savon SHP	1 177	<b>1 086</b>	1 206	<b>1 112</b>	1,4	<b>1,7</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	26 112	<b>29 178</b>	1 533	<b>1 713</b>	5,4	<b>5,1</b>
Itä-Savon SHP	495	<b>445</b>	1 240	<b>1 115</b>	2,2	<b>0,9</b>
Kainuun SHP	1 510	<b>327</b>	2 104	<b>456</b>	1,4	<b>7,0</b>
Kanta-Hämeen SHP	1 656	<b>1 630</b>	968	<b>953</b>	3,5	<b>3,5</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	1 090	<b>1 382</b>	1 412	<b>1 790</b>	3,7	<b>4,4</b>
Keski-Suomen SHP	3 698	<b>4 407</b>	1 462	<b>1 742</b>	6,7	<b>7,2</b>
Kymenlaakson SHP	1 912	<b>1 909</b>	1 171	<b>1 169</b>	2,4	<b>3,5</b>
Lapin SHP	2 758	<b>1 681</b>	2 353	<b>1 434</b>	1,3	<b>1,7</b>
Länsi-Pohjan SHP	2 113	<b>1 491</b>	3 540	<b>2 498</b>	1,7	<b>3,3</b>
Pirkanmaan SHP	5 925	<b>5 744</b>	1 095	<b>1 061</b>	5,3	<b>5,0</b>
Pohjois-Karjalan SHP	2 035	<b>1 526</b>	1 243	<b>932</b>	1,3	<b>1,6</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	5 870	<b>3 935</b>	1 426	<b>956</b>	3,9	<b>5,2</b>
Pohjois-Savon SHP	3 049	<b>3 208</b>	1 251	<b>1 316</b>	6,4	<b>6,9</b>
Päijät-Hämeen SHP	2 996	<b>3 314</b>	1 429	<b>1 581</b>	9,2	<b>7,4</b>
Satakunnan SHP	3 861	<b>3 540</b>	1 791	<b>1 642</b>	6,9	<b>4,9</b>
Vaasan SHP	2 919	<b>2 946</b>	1 722	<b>1 737</b>	4,5	<b>4,0</b>
Varsinais-Suomen SHP	5 913	<b>5 762</b>	1 219	<b>1 188</b>	6,5	<b>6,1</b>

## Lisätietoa

### Hybridistrategian toimintasuunnitelma

[Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 \(STM\)](#)  
[Koronarajoitusten purkaminen ja yhteiskunnan avaaminen syksyllä 2021 \(Valtioneuvosto\)](#)  
[Päivitetty kansallinen Covid-19-testausstrategia \(14.9.2021\)](#)

### Hybridistrategian seurannan tilannearvioraportit

[Koronaviruksen seuranta - viikoittaiset tilanneraportit \(THL\)](#)

### Koronavirusepidemiaa koskevat infotilaisuudet ja tilannekuvat

[Koronavirusepidemiaa koskevat infot ja tilannekuvat \(STM\)](#)

### Alueellista tietoa

[Alueiden koronatilanne ja rajoitukset sairaanhoitopiireittäin \(Valtioneuvosto\)](#)  
[Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset \(THL\)](#)  
[Voimassa olevat ja voimaan tulevat rajoitukset \(Aluehallintovirasto\)](#)

### Epidemian torjunta

[Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#)  
[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)  
[Koronavirustilanne Suomessa \(STM\)](#)  
[Ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä, yleisötilaisuudet ja yleiset kokoontumiset \(OKM, THL\)](#)  
[Suositus opetuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)  
[Suositus yliopistoille, ammattikorkeakouluille sekä lukiokoulutuksen, ammatillisen koulutuksen, vapaan sivistystyön ja aikuisten perusopetuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)  
[Lapset ja koronavirus \(THL\)](#)  
[Matkustaminen Suomeen ja Suomesta \(UM\)](#)

### Tehohoidon tilannekuva (Tehohoidon koordinoiva toimisto)

[Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(15.9.2021\)](#)

### THL:n koronasivut:

[Ajankohtaista koronaviruksesta \(THL\)](#)  
[Tilannekatsaus koronaviruksesta \(THL\)](#)  
[COVID-19-rokotusten edistyminen \(THL\)](#)  
[Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti \(THL\)](#)  
[Muuntuneet koronavirukset \(THL\)](#)  
[Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen \(THL\)](#)  
[Tutkimuksia ja hankkeita koronavirukseen liittyen \(THL\)](#)