

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 18.8.2021

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

Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 18.8.2021

Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Valtakunnallinen tilannearvio	3
Alueellinen tilannearvio.....	11
Lisätietoa.....	16

Taustaa

Valtioneuvosto hyväksyi 6.5.2020 periaatepäätöksen suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Strategian tavoitteena on estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetut sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) ja toimintasuunnitelman päivitys 5.1.2021 (STM 2021:1) ovat ohjanneet tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia edelleen jatkuu, toimintasuunnitelma on päivitetty toistaiseksi voimassa olevaksi ja sitä tullaan tarkastelemaan kesän ja syksyn 2021 aikana [Hybridistrategian toimintasuunnitelmaa on päivitetty - STM antaa alueille ohjeen kesäajan toimenpiteistä \(STM, 24.6.2021\)](#)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä tuottaa viikoittain hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin. Ensimmäinen raportti julkaistiin 15.5.2020. Raportin tarkoituksena on ylläpitää epidemiologista ja lääketieteellistä tilannekuvaa seuraamalla keskeisiä mittareita, sekä laatia ja päivittää ennusteita ja mallinnuksia epidemian kulusta. Suuntaa antavia kriteereitä epidemiavaiheiden määrittelyyn ovat esimerkiksi Covid-19-tapausten ilmaantuvuus, tartuntalähteiden selvitettävyyden, positiivisten näyttöjen osuus tutkituista näytteistä, sekä sairaala- ja tehohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä.

Tämä raportti julkaistaan torstaisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla: [Koronaviruksen seuranta - viikoittaiset tilanneraportit \(THL\)](#). Alueiden raportoimat epidemiavaiheet päivitetään THL:n sivulla: [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#). Sivulle on koottu linkit alueiden omille sivuille, joilta löytyy tarkempaa alueellista tietoa ja myös tietoa voimassa olevista suosituksista ja rajoituksista. Katso myös: [Alueiden koronatilanne ja rajoitukset sairaanhoitopiireittäin \(Valtioneuvosto\)](#).

Valtakunnallinen tilannearvio

Epidemiologiset ja toiminnalliset mittarit

Uusien koronataapausten määrä on Suomessa kasvanut viimeiset kahdeksan viikkoa. Viikolla 32 (9.–15.8.) uusia tapauksia todettiin yhteensä **5 163**. Viikoittainen tapausmäärä on lähes samalla tasolla kuin edeltävällä viikolla 31, jolloin tapauksia todettiin 5 072 (*Kuvaajat 1 ja 2, Taulukko 1*). Todettujen tartuntojen määrä Suomessa on edelleen suuri, mutta tapausmäärien kasvu on tasaantunut. Epidemiatilanne on epävakaa, ja tartuntoja todetaan tällä hetkellä koko maassa niin paljon, että epidemiatilanne voi kääntyä nopeastikin heikompaan suuntaan.

Epidemian luonne on muuttunut: tautia leviää tällä hetkellä erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä. Kasvavan rokotekattavuuden myötä heikentynyt epidemiatilanne ja kasvaneet tartuntamäärät eivät kuitenkaan suoraan johda sairaalahoitoon tarpeen kasvuun samalla tavalla kuin syksyn 2020 tai kevään 2021 epidemiahuippujen myötä, kun valtaosa väestöstä oli vielä rokottamatta. Tehohoidon tarpeessa on kuitenkin ollut selvää kasvua. Lisäksi kasvava tapausmäärä kuormittaa huomattavasti perusterveydenhuoltoa ja heijastuu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyteen ja sitä kautta myös erikoissairaanhoidon potilaiden jatkohoidon järjestämiseen. Resurssipulan vuoksi tapausmäärien pysyminen korkealla tasolla voi lisääntyvästi vaikuttaa palvelujärjestelmän toimintakykyyn ja palveluiden saatavuuteen.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen kiitettävän aktiivisesti. Testejä tehtiin viikolla 32 yli **142 000** kappaletta, enemmän kuin edeltävillä viikoilla (*Taulukko 1*). Positiivisten testien osuus testatuista näytteistä (**3,6 %**) on hieman laskenut verrattauna edeltäviin kahteen viikkoon (*Kuvaaja 2, Taulukko 1*).

Uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (2.–15.8.) aikana **185** sataatuhatta asukasta kohden. Niitä edeltävien kahden viikon (19.7.–1.8.) aikana tartuntoja ilmaantui 136 sataatuhatta asukasta kohden.

Tartunnanjäljitys ja tartunnanlähteet

Viikolla 32 kotimaassa saaduista tartunnoista hieman yli puolessa (**52 %**) tapauksista tartunnanlähde saatiin selvitettyä. Osuus on pysynyt samalla tasolla viimeiset kolme viikkoa. Tartunnanjäljityksen toteutumisessa on alueellista vaihtelua (*Taulukko 3*). Viikolla 32 todetuista tartunnoista **9 %** oli peräisin ulkomailta ja niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 1 %. Ulkomailta peräisin olevien tartuntojen osuus on viime viikkoina kasvanut hieman, mutta niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus kaikista tartunnoista on pysynyt yhdessä prosentissa.

Viikolla 32 karanteeniin asetettiin **12 108** henkilöä, yli 2 200 henkilöä enemmän kuin sitä edeltävällä viikolla. Uusista tartunnoista noin neljännes (**24 %**) todettiin henkilöillä, jotka olivat jo karanteenissa. Osuus on pysynyt likimain samana viimeisen kuukauden ajan. Tiedot karanteeniin asetetuista henkilöistä ilmoitti ajantasaisesti THL:lle 20/21 aluetta.

Osa alueista raportoi tartunnanjäljityksen merkittävästä ruuhkautumisesta ja viiveistä eristysten ja karanteenien asettamisessa. Kuormitusta aiheuttaa voimakkaasti kasvaneet tartuntamäärät, henkilöstöpula, sekä se, etteivät jäljittäjät saa tartunnan saaneilta ja altistuneilta kaikkia tarvittavia tietoja muista mahdollisesti altistuneista. Asianosaisten on lain mukaan autettava viranomaisia tartunnanjäljityksessä ja noudatettava heidän ohjeitaan, jotta tartuntaketjujen muodostuminen saadaan katkaistua viiveettä.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **1,05–1,25** (90% todennäköisyysväli). HUS-alueelle arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,05–1,25. Lukemat ovat laskeneet edellisistä viikoista tapausten nousun tasoittumisen myötä.

Covid-19-tartunnat ikäryhmittäin

Epidemia leviää nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa, kuten muuallakin Euroopassa. Nuoret aikuiset ovat sosiaalisesti aktiivisia ja viettävät vapaa-aikaa yksityisissä tapaamisissa, ravintoloissa ja tapahtumissa, missä tartunnat voivat päästä leviämään. Lisäksi vain osa alle 30-vuotiaista on jo saanut täyden rokotesarjan, eli kaksi rokoteannosta.

Suomessa koronatapaukset ovat epidemian kiihtyttyä kesän aikana painottuneet erityisesti 20–29-vuotiaiden ikäryhmään. Kesäkuun viikolta 25 alkaen noin kolmannes tartunnoista on todettu tässä ikäryhmässä, vaikkakin osuus on pienentynyt jo neljän viikon ajan. Viikolla 32 tämän ikäryhmän osuus oli enää noin neljännes (27 %) tartunnoista. Myös 18–19-vuotiailla todetaan runsaasti tartuntoja, mikä nostaa 10–19-vuotiaiden ikäryhmän osuutta tartunnoista (viikolla 32 se oli noin 20 %). Pienten lasten (0–9-vuotiaiden) osuus tartunnoista on hieman kasvanut, viikolla 32 osuus oli noin 11 % tartunnoista. Vanhemmissa ikäluokissa tartuntojen ilmaantuvuus on hieman laskenut tai pysynyt samalla, hyvin pienellä tasolla (*Kuvaaja 3*).

Lääketieteelliset mittarit ja ennusteet uusista erikoissairaanhoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä

Sairaalahoidossa Covid-19-potilaita oli 18.8.2021 sairaanhoitopiirien oman ilmoituksen mukaan yhteensä **106**, joista perusterveydenhuollon osastoilla **12**, erikoissairaanhoidon osastoilla **65**, ja teho-osastoilla **29** potilasta. Tautiin liittyviä kuolemia oli 18.8.2021 ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä **1008** (*Taulukko 2*).

Erikoissairaanhoidon kuormitus, erityisesti tehohoidon tarve, on kasvanut viimeisten viikkojen aikana. . Valtaosa sairaalahoitoa tarvitsevista potilaista on rokottamattomia. Lisäksi osalla alueista on raportoitu perusterveydenhuollon kuormittumisesta. Tähän on vaikuttanut sekä tartunnanjäljityksen ja rokotusten aikaansaama henkilöstöpula että epidemian myötä kertyneen hoitovelan aiheuttama paine.

Tulevan viikon ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat tartuntamäärien kasvun tasoittumisen myötä matalammalla tasolla kuin edellisen viikon ennusteet, joissa vielä oltiin kasvu-uralla. Viikolta 32 (9.8.–15.8.) raportoidut uudet hoitojaksot (erikoissairaanhoidon osastoilla 88 ja teho-osastoilla 25) olivat 11.8. annettujen ennusteiden rajoissa tehohoidon osalta, mutta erikoissairaanhoitojaksoja toteutui ennustettua vähemmän (*Taulukko 2*). Mallinnuksessa tarkastellaan uusien potilaiden alkavia hoitojaksoja, joten samojen henkilöiden useampia hoitojaksoja ei oteta huomioon.

Teho-osastojen kirjanpidon mukaan viikolla 32 kirjattiin alkaneeksi 27 uutta covid-19-potilaiden tehohoitojaksoa, mikä on selvästi enemmän edellisiin viikkoihin verrattuna. Viikolla 31 uusia, alkaneita tehohoitojaksoja kirjattiin 19, ja sitä edeltävällä viikolla 30 kirjattiin kuusi uutta tehohoitojaksoa.

Alueiden tilanne

Tartuntojen ilmaantuvuus kasvoi viimeisen neljän viikon seurantajaksolla lähes koko Suomessa. Viimeisen kahden viikon aikana ilmaantuvuuden nousu on kuitenkin taittunut, ja osalla alueista tartuntojen ilmaantuvuus on pienentynyt (*Taulukko 3, Kuvaajat 5 ja 6*).

Alueelliset erot ilmaantuvuudessa ovat suuria. Ilmaantuvuus on suurta erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella, mutta suuressa osassa maata ilmaantuvuus on viimeisimmän viikon aikana pysynyt ennallaan tai jopa pienentynyt (*Kuvaaja 5*). Tartunnat leviävät yhä nuorten aikuisten tapaamisissa, baari-illoissa ja yksityistilaisuuksissa, ja näistä edelleen perheiden sisäisinä jatkotartuntoina. Tartuntoja on tapahtunut enenevässä määrin myös ulkotiloissa pidetyissä tapahtumissa ja yleistöilaisuuksissa.

Covid-19-rokotukset ja niiden edistyminen

Koko maassa noin **69 %** väestöstä on saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen **44 %**. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#).

Elokuussa alkaneet 12–15-vuotiaiden rokotukset ovat edenneet ripeästi. Ensimmäisen rokoteannoksen on tästä ikäryhmästä saanut jo noin 24 %. Kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä rokotuskattavuus on tällä hetkellä 80 % tai yli 80 %. On myös arvioitu, että loka-marraskuun vaihteeseen mennessä kaikilla yli 12-vuotiailla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Tähän mennessä annetut rokotukset suojaavat jo erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Merkkeinä tästä voidaan pitää uusien kuolemantapausten merkittävää vähentymistä sekä ilmaantuvuuden matalaa tasoa vanhimmissa ikäryhmissä kesän aikana (*Kuvaaja 3*).

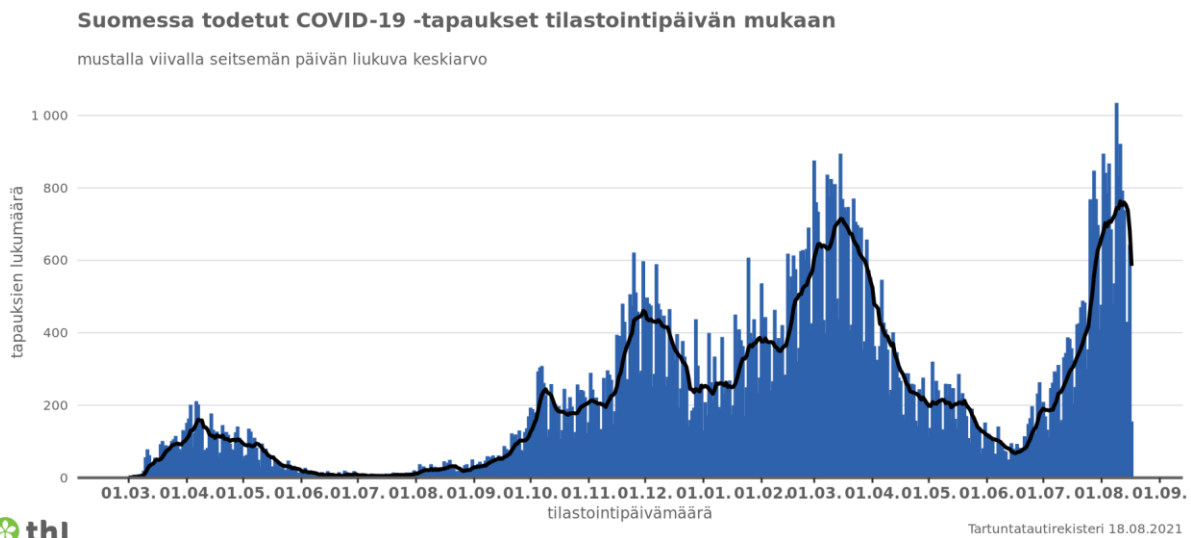
Tällä hetkellä ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden joukossa todetaan vähitellen kasvavia määriä koronatartuntoja. Tämä on normaali ilmiö rokotusohjelman ollessa vielä kesken ja tartuntapaineen ollessa kova, ja sen voidaan odottaa laantuvan rokotuskattavuuden ja kahden rokoteannoksen saaneiden osuuden noustessa. Täysin rokotettujen joukossa on todettu hyvin vähän vakavia tautitapauksia.

Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa erittäin hyvin koronavirustautia ja sen vakavia muotoja sekä virusmuunnoksia vastaan. Väestön korkea rokotuskattavuus vähentää tehokkaasti sairaalahoidon ylikuormittumisen riskiä. Onkin erityisen tärkeää, että omat rokoteannokset otetaan ajallaan, jotta epidemian vakavilta vaikutuksilta, kuten sairaalahoitoon joutuvien ja koronaan liittyvien kuolemien määrän lisääntymiseltä, vältytään.

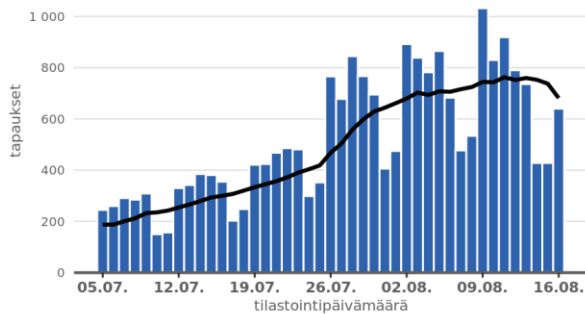
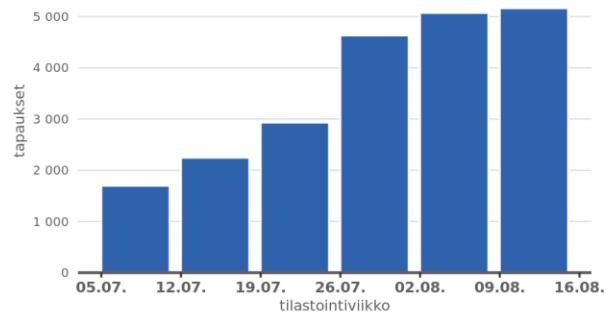
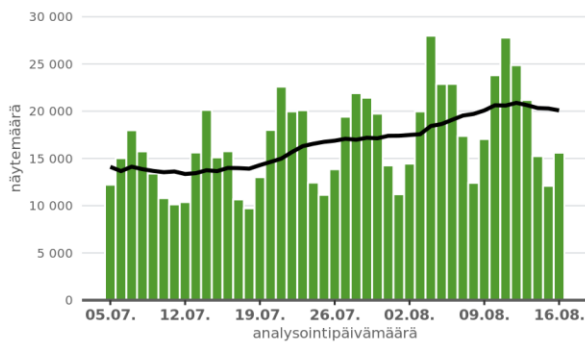
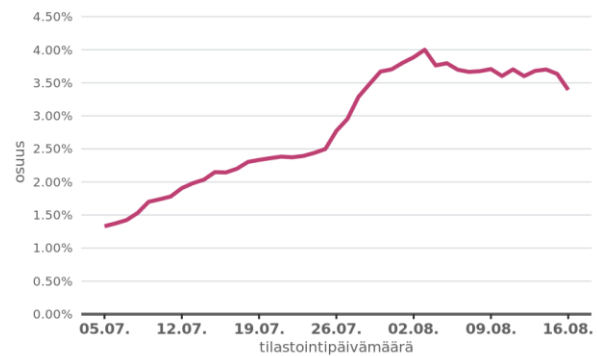
Toimenpiteitä tartuntojen torjumiseksi

Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan [suojata läheisiään ja itseään koronavirustartunnalta](#). On ensisijaisen tärkeää edelleen noudattaa voimassa olevia [suosituksia ja rajoituksia](#), hakeutua testiin pienissäkin oireissa ja välttää oireisena kaikkia kokoontumisia. Tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat tilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen, myös ulkona. Sairastuneiden ja altistuneiden on myös edesautettava yhteistyötä tartunnanjäljityksen kanssa, jotta huolestuttavaan suuntaan kehittyneitä epidemiatilannetta saadaan hillittyä. Mikäli tartuntojen määrän kääntämisessä laskuun ei onnistuta, on mahdollista, että myös vakavia tautimuotoja esiintyy koko ajan enemmän ja joudutaan ottamaan käyttöön tiukkoja rajoitustoimia.

Ulkoministeriö suosittelee noudattamaan erityistä varovaisuutta matkustettaessa Eurooppaan. Ministeriö suosittelee myös edelleen välttämään tarpeetonta matkustamista Euroopan ulkopuolelle, poikkeuksena maat, joiden osalta hallitus on poistanut maahantulon rajoitukset (<https://um.fi/koronavirusuutiset>). Kaikessa ulkomaan matkustamisessa tulee käyttää harkintaa, hakeutua koronatesteihin, välteltävä kontakteja testituloksia odotellessa sekä [varautumaan matkan aikana koronasta aiheutuviin yllätyksiin](#). [Velvollisuudet maahan tultaessa](#) koskevat kaikkia matkustajia, myös kotimaahan palaavia suomalaisia.



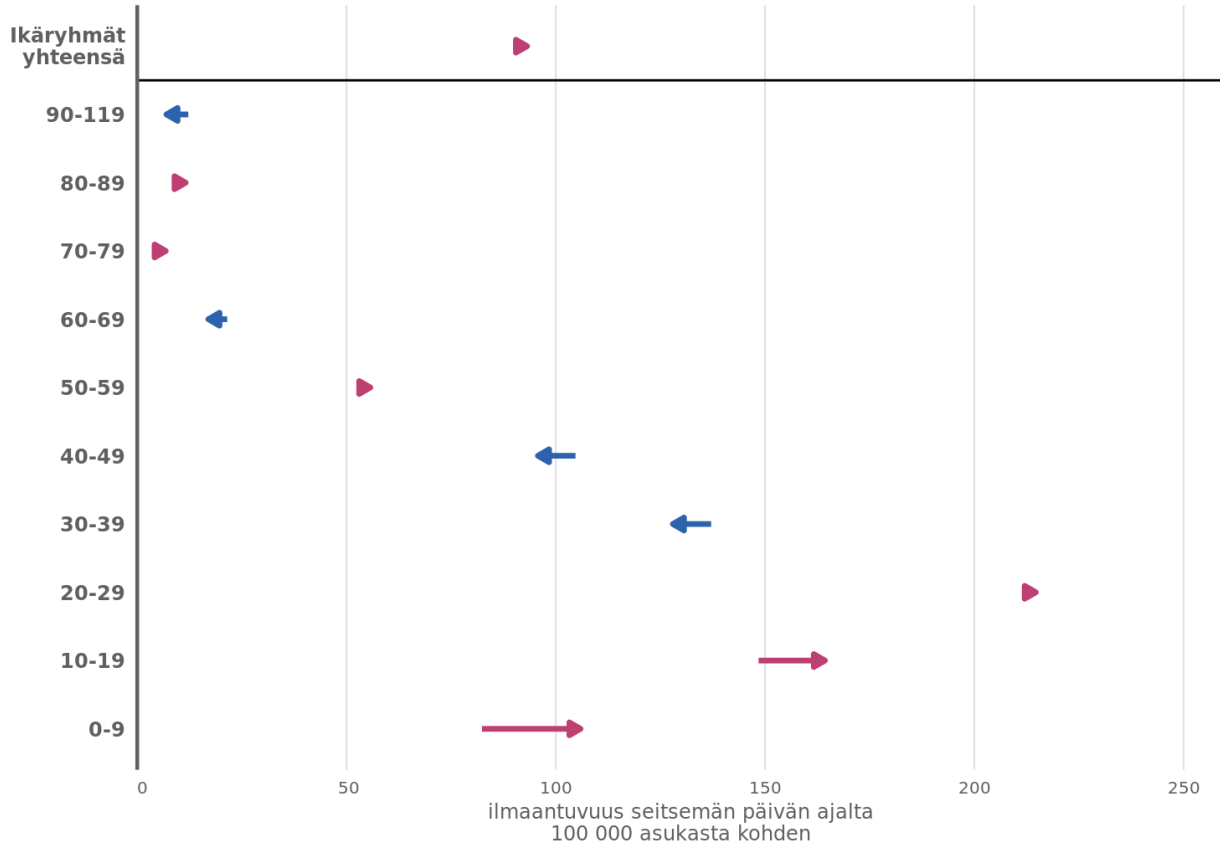
Kuvaaja 1. Suomessa todettujen Covid-19-tapausten jakautuminen tilastointipäivän mukaan. Musta viivakuvaaja esittää seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin

Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain

Analysoidut COVID-19 näytteet päivittäin

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 tapauksien ja testattujen näytteiden määrien seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla ikäryhmittäin

ajanjakso 09.08.-15.08. verrattuna jaksoon 02.08.-08.08.



Kuvaaja 3. Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen kalenteriviikon ajalta. Viikkoa 32 (9.-15.8.) on verrattu viikkoon 31 (2.-8.8.). Ilmaantuvuus on esitetty 10 vuoden ikäryhmissä suhteutettuna ko. ikäryhmän väestöön (tapausta 100 000 henkilöä kohden), sekä koko väestössä keskimäärin (ikäryhmät yhteensä).

Epidemiologiset ja toiminnalliset mittarit (Taulukko 1)

Taulukossa esitetään epidemiologisia ja toiminnallisia mittareita: Suomessa todetut Covid-19-tapaukset viikoittain, tapausten 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden, arvioitu tartuttavuusluku (7 vrk ajanjaksolle), Covid-19-testien määrä, testien määrä 100 000 asukasta kohden, sekä positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%). Muutos edelliseen tai edellisiin viikkoihin on kuvattu nuolilla, jotka kuvaavat kasvua (↑) tai vähenemistä (↓). Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Epidemiologiset mittarit							
	28.7.		4.8.		11.8.		18.8.
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku	1,05-1,25		1,35-1,40		1,35-1,40		1,05-1,25
7 vrk	Viikko 29 19.-25.7.	↑ ↓	Viikko 30 26.7.-1.8.	↑ ↓	Viikko 31 2.-8.8.	↑ ↓	Viikko 32 9.-15.8.
Todetut Covid-19-tapaukset	2 931	↑	4 632	↑	5 072	↑	5 163
14 vrk	Viikot 29-30 19.7.-1.8.			↑ ↓	Viikot 31-32 2.8.-15.8.		
Todettujen tapausten ilmaantuvuus / 100 000 asukasta	136			↑	185		
Toiminnalliset mittarit							
7 vrk	Viikko 29 19.-25.7.	↑ ↓	Viikko 30 26.7.-1.8.	↑ ↓	Viikko 31 2.-8.8.	↑ ↓	Viikko 32 9.-15.8.
Testien määrä	117 294	↑	121 819	↑	137 973	↑	142 033
Testien määrä / 100 000 asukasta	2 116	↑	2 197	↑	2 489	↑	2 562
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,5 %	↑	3,8 %	↓	3,7 %	↓	3,6 %

Tehollisen tartuttavuusluvun laskennassa on otettu huomioon annetut rokotukset.

Lääketieteelliset mittarit (Taulukko 2)

Taulukossa esitetään Covid-19-potilaiden määrät sairaalahoidossa, tautiin menehtyneiden henkilöiden määrä, sekä ennusteet tulevan viikon sairaalahoitojaksoista Suomessa. Muutos edelliseen tai edellisiin viikkoihin on kuvattu nuolilla, jotka kuvaavat määrien kasvua (↑) tai pienentymistä (↓). Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Lääketieteelliset mittarit							
	28.7.2021	↑ ↓	4.8.2021	↑ ↓	11.8.2021	↑ ↓	18.8.2021
Covid-19-potilaiden lukumäärä, toteutuneet							
Perusterveydenhuollon osastoilla	3	+8 ↑	11	+3 ↑	14	-2 ↓	12
Erikoissairaanhoidon osastoilla	48	+21 ↑	69	-19 ↓	50	+15 ↑	65
Teho-osastoilla	6	+9 ↑	15	+4 ↑	19	+10 ↑	29
Covid-19-potilaiden lukumäärä, yhteensä	57	+38 ↑	95	-12 ↓	83	+23 ↑	106
Menehtyneet, yhteensä	982	+2 ↑	984	+11 ↑	995	+13 ↑	1 008
Ennusteet							
Uusia erikoissairaanhoidon hoitojaksoja tulevalle viikolle	44-69		89-123		89-124		53-80
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	5-16		12-27		12-26		7-19

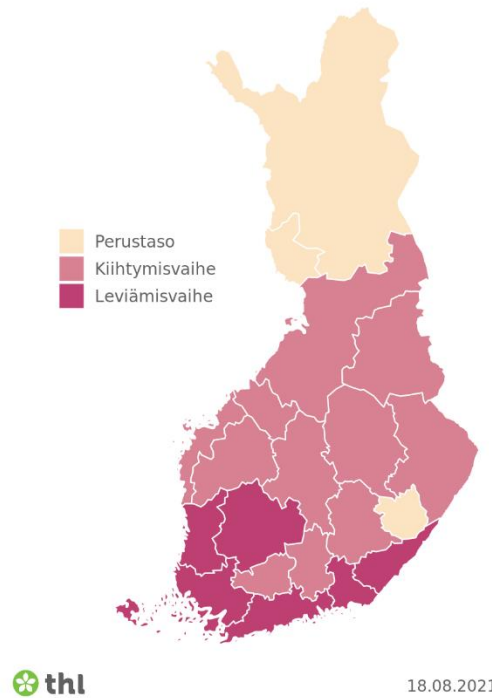
Sairaalahoitoon otettujen potilasmäärät perustuvat sairaanhoitopiirien THL:lle ilmoittamiin tietoihin. Covid-19-tautiin menehtyneiden lukumäärät ovat peräisin THL:n tartuntatautirekisteristä.

Sairaalahoitoon otettujen potilaiden lukemat ovat uusia potilaita tulevalle kalenteriviikolle, kun taas taulukon 2 toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä raportointipäivänä. Ennusteiden laskennassa on otettu huomioon annetut rokotukset.

Alueellinen tilannearvio

Taulukossa 3 on yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin.

Sairaanhoitopiirien kokonaisarvio epidemiatilanteesta



Kuvaaja 4. Sairaanhoitopiirien kokonaisarvio epidemiatilanteesta.

Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta (18.8.2021):

Leviämisvaihe: Etelä-Karjalan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS)*, Kymenlaakson, Pirkanmaan, Satakunnan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (seitsemän aluetta).

Kiihtymisvaihe: Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen**, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen ja Vaasan sairaanhoitopiirit (11 aluetta).

Perustaso: Itä-Savon, Lapin*** ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (kolme aluetta).

* Suurin osa HUS-alueen kunnista on leviämisvaiheessa. Kiihtymisvaiheessa ovat seuraavat kunnat: Askola, Hanko, Inkoo, Lapinjärvi, Lohja, Loviisa, Raasepori ja Siuntio.

** Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Jyväskylän kaupunki on leviämisvaiheessa.

*** Lapin sairaanhoitopiirissä Rovaniemen kaupunki on kiihtymisvaiheessa.

Muutokset alueellisissa tilanteissa edelliseen viikkoon (11.8.2021) verrattuna:

Perustasolta kiihtymisvaiheeseen siirtyi: Etelä-Savon sairaanhoitopiiri 13.8.

Kiihtymisvaiheesta leviämisvaiheeseen siirtyivät:

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä Kirkkonummi 12.8. Lisäksi Hyvinkää, Järvenpää, Karkkila, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Sipoo, Tuusula ja Vihti 17.8.

Satakunnan sairaanhoitopiiri 12.8. (Rauman kaupunki on ollut 5.8. lähtien leviämisvaiheessa)

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri 17.8.

Epidemian vaiheiden luokittelu sosiaali- ja terveysministeriön (STM) hybridistrategian päivitetystä toimintasuunnitelmassa

Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa (STM 2020:26) ja sen ensimmäisessä päivityksessä (STM 2021:1) kuvattiin epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista arvioidaan sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

Toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Alla on kuvattu vaiheluokitukset päivitetyn toimintasuunnitelman mukaisesti (koko kuvaus, kts. [Koronaepidemian hillinnän toimintasuunnitelma on päivitetty \(STM, 27.5.2021\)](#)).

Perustasolla epidemia ei kasva.

- tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolella havaita
- uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla

Kiihtymisvaiheessa epidemiassa on kasvua, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi. Esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja. Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
- positiivisten näytteiden osuus on > 1%
- esiintyy joukkoaltistumisia
- yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvaa viivettä
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pystytään turvaamaan ilman erityistoimia

Leviämisvaiheessa epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu. Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 25– 50 / 100 000 asukasta
- positiivisten näytteiden osuus on > 2%
- jäljittävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitetävissä, epidemiaan hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa
- sairaala- ja tehohoidon määrän ennustetaan kääntyvän kasvuun.

Taulukossa 3 epidemian eri vaiheiden kriteereitä on kuvattu seuraavasti:

	Tartuntojen ilmaantuvuus (tapausta / 14 vrk / 100 000 asukasta)	Positiivisten näytteiden osuus	Tartunnanlähteistä selvitetty
Leviämisvaihe	yli 25-50	yli 2 %	alle 2/3
Kiihtymisvaihe	alle 25	yli 1 %	yli 2/3
Perustaso		alle 1 %	

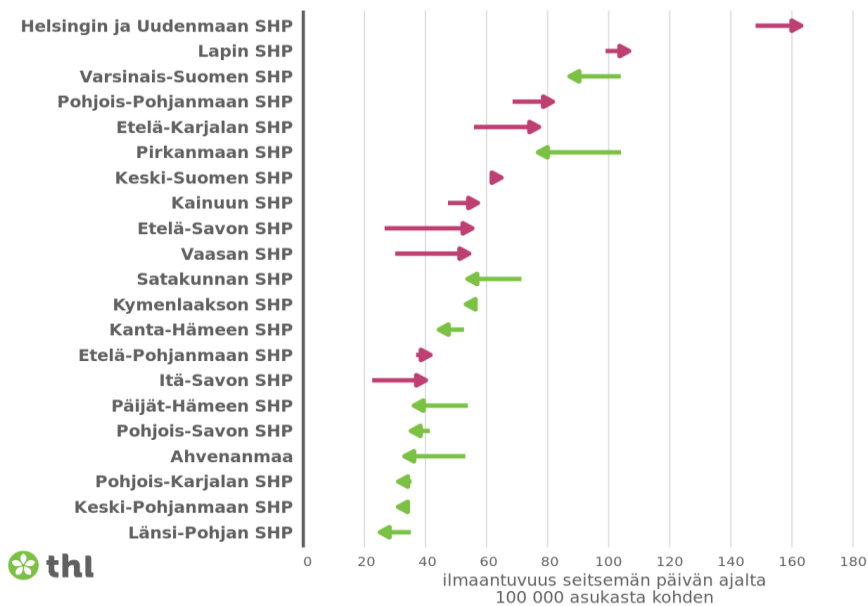
Epidemiologiset mittarit (Taulukko 3)

Taulukko 3. Yhteenvedo epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin; viimeisten viikkojen ilmaantuvuudet, tapausten määrä, Covid-19-positiivisten näytteiden osuus kaikista testatuista näytteistä, sekä niiden tartuntojen osuus, joissa tartunnanlähde on pystytty selvittämään. Todettujen tapausten kokonaismäärästä on vähennetty ulkomailla tai toisen sairaanhoitopiiriin alueella tapahtuneet tartunnat. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Aluehallinto- virasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)		Tapausten määrä		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä		Selvitettyjen tartunnanlähteiden osuus	
		14 vrk		7 vrk		7 vrk		7 vrk (viikko 32)	
		Viikot 29–30	Viikot 31–32	Viikko 31	Viikko 32	Viikko 31	Viikko 32	Selvitettyjen tartunnanlähteiden osuus (%)	Selvitetyt tapaukset/ todetut tapaukset*
Etelä-Suomi	HUS	223,7	311,1	2523	2777	4,8	4,8	34 %	901/2672
	Etelä-Karjala	94,5	133,0	71	98	3,4	3,8	75 %	52/69
	Kymenlaakso	91,2	106,5	87	87	3,0	2,9	57 %	42/74
	Päijät-Häme	122,1	90,1	113	76	3,0	2,0	78 %	58/74
	Kanta-Häme	78,9	97,1	90	76	3,0	2,4	80 %	51/64
Lounais-Suomi	Varsinais-Suomi	179,8	191,2	504	423	4,5	4,1	74 %	213/288
	Satakunta	76,5	125,3	154	116	2,8	2,1	86 %	85/99
Länsi- ja Sisä-Suomi	Pirkanmaa	152,1	180,9	563	416	4,7	3,8	64 %	232/363
	Keski-Suomi	106,7	126,5	156	164	3,6	3,9	86 %	120/139
	Etelä-Pohjanmaa	30,7	78,5	71	80	2,4	2,0	94 %	62/66
	Keski-Pohjanmaa	15,5	64,8	26	24	1,4	1,2	76 %	16/21
	Vaasa	44,2	84,3	51	92	1,8	2,6	67 %	30/45
Itä-Suomi	Etelä-Savo	60,4	81,9	26	54	1,3	2,4	90 %	28/31
	Itä-Savo	35,1	62,6	9	16	1,1	1,5	75 %	9/12
	Pohjois-Savo	67,7	76,7	101	86	2,4	1,9	81 %	52/64
	Pohjois-Karjala	74,5	66,6	58	51	1,6	1,5	84 %	21/25
Pohjois-Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	55,4	150,2	282	336	2,8	3,3	95 %	297/314
	Kainuu	139,3	104,5	34	41	1,4	2,4	76 %	28/37
Lappi	Lappi	62,3	205,6	116	125	3,7	4,5	82 %	9/11
	Länsi-Pohja	25,1	60,3	21	15	0,4	0,4	67 %	10/15
Ahvenanmaa	Ahvenanmaan maakunta	132,6	86,2	16	10	1,3	1,4	85 %	11/13

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla

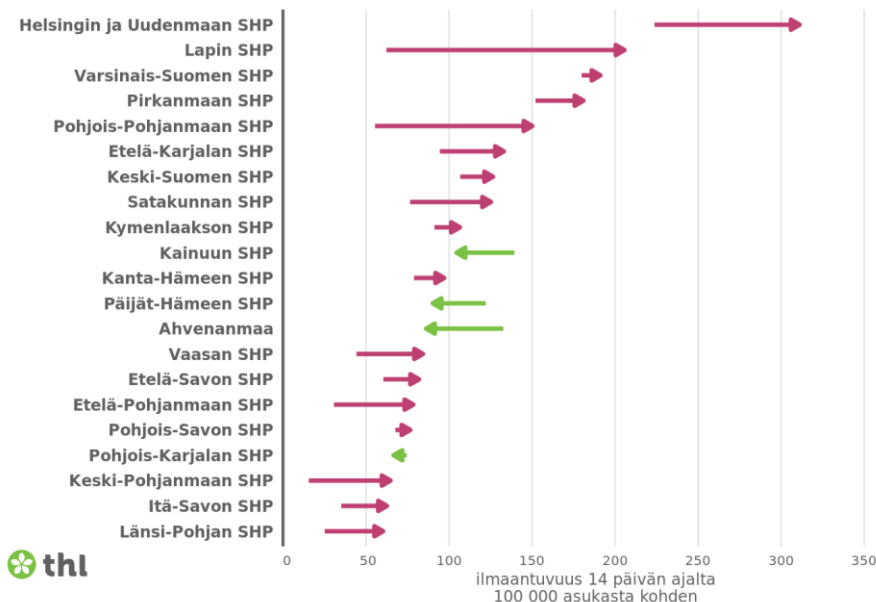
ajanjakso 09.08.-15.08. verrattuna jaksoon 02.08.-08.08.



Kuvaaja 5. Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajakson ajalta. Viikkoja 30–31 on verrattu viikkoihin 28–29.

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla

ajanjakso 02.08.-15.08. verrattuna jaksoon 19.07.-01.08.



Kuvaaja 6. Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon kahden seurantajakson ajalta. Viikkoja 30–31 on verrattu viikkoihin 28–29.

Huom! Kuvaajissa 5 ja 6 on eri mitta-asteikot.

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. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Laboratorioiden ilmoittamat analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti		Näytemäärä suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta)	
	Viikko 31 2.8.–8.8.	Viikko 32 9.8.–15.8.	Viikko 31 2.8.–8.8.	Viikko 32 9.8.–15.8.
Koko Suomi	137 973	142 033	2 489	2 562
Länsi-Pohjan SHP	5 255	3 911	8 804	6 552
Helsingin ja Uudenmaan SHP	52 757	58 384	3 097	3 427
Itä-Savon SHP	835	1 103	2 092	2 763
Satakunnan SHP	5 574	5 598	2 586	2 597
Keski-Pohjanmaan SHP	1 907	1 923	2 470	2 491
Pohjois-Pohjanmaan SHP	10 051	10 064	2 442	2 446
Kainuun SHP	2 404	1 742	3 350	2 427
Lapin SHP	3 147	2 793	2 685	2 383
Ahvenanmaa	1 231	704	4 081	2 334
Etelä-Savon SHP	1 940	2 247	1 987	2 302
Pohjois-Karjalan SHP	3 577	3 488	2 184	2 130
Varsinais-Suomen SHP	11 241	10 328	2 318	2 130
Etelä-Pohjanmaan SHP	2 954	4 006	1 536	2 083
Vaasan SHP	2 905	3 491	1 713	2 059
Etelä-Karjalan SHP	2 091	2 587	1 646	2 036
Pirkanmaan SHP	11 881	11 004	2 196	2 034
Kymenlaakson SHP	2 858	3 027	1 750	1 854
Pohjois-Savon SHP	4 272	4 474	1 752	1 835
Kanta-Hämeen SHP	3 009	3 126	1 759	1 828
Päijät-Hämeen SHP	3 787	3 824	1 806	1 824
Keski-Suomen SHP	4 297	4 209	1 699	1 664

Lisätietoa

Hybridistrategian toimintasuunnitelma (STM)

[Hybridistrategian toimintasuunnitelmaa on päivitetty - STM antaa alueille ohjeen kesäajan toimenpiteistä \(STM, 24.6.2021\)](#)

[Toimintasuunnitelma Covid-19 – epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021 \(STM 2021:1\)](#)

[Hybridistrategian toimintasuunnitelma osa 3: Suositusten ja rajoitusten käyttö \(STM, 25.2.2021\)](#)
[Koronaepidemian hillinnän toimintasuunnitelma on päivitetty \(STM, 27.5.2021\).](#)

Hybridistrategian seurannan tilannearvioraportit

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

Koronavirusepidemiaa koskevat infotilaisuudet ja tilannekuvat

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

Alueellista tietoa

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

Epidemian torjunta

[Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#)
[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)
[Koronavirustilanne Suomessa \(STM\)](#)
[Tartuntatautilain väliaikaisten pykälien voimassaoloa jatketaan vuoden loppuun \(STM\)](#)
[Ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä, yleisötilaisuudet ja yleiset kokoontumiset \(OKM, THL\)](#)
[Yleistiedoksiannot \(Aluehallintovirasto\)](#)
[Usein kysytyjä kysymyksiä koronaviruksesta \(Aluehallintovirasto\)](#)

Tehohoidon tilannekuva (Tehohoidon koordinoiva toimisto)

[Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(2.6.2021\)](#)

THL:n koronasivut:

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