

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 20.4.2022

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 20.4.2022

Sisällysluettelo

| | |
|---|----|
| Taustaa..... | 2 |
| Sairaalahoidon kuormitus..... | 3 |
| Erikoissairaanhoidon kuormitus..... | 3 |
| Perusterveydenhuollon kuormitus..... | 6 |
| Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku..... | 7 |
| Menehtyneet..... | 7 |
| Koronarokotukset..... | 8 |
| Koronarokotusten vaikuttavuus..... | 10 |
| Testaus ja havaitut tartunnat..... | 14 |
| Koronavirusseuranta jätevesissä..... | 15 |
| Lisätietoa..... | 17 |

Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategian toimintasuunnitelma julkaistiin ensimmäisen kerran toukokuussa 2020. Toimintasuunnitelmaa on epidemiatilanteen muuttuessa ja rokotusten edetessä päivitetty. Valtioneuvosto puolsi periaatepäätöksellään 10.2.2022, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 ([Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 tehtävästä päätöksestä](#)). Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti linjausten toimeenpanosta 17.2.2022 ([Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano](#)).

Hybridistrategian tavoite vuonna 2022 on yhteiskunnan vakauttaminen mahdollisimman avoimeksi, jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tukeminen sekä tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Ihmisten omaehtoista koronaterveyden edistämistä tuetaan rokotusten, kotitestauksen edistämisen ja kansalaisviestinnän keinoin. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Tilanteen niin vaatiessa epidemiatilanteen äkilliseen heikkenemiseen on pystyttävä vastaamaan tarkoituksenmukaisin keinoin.

Koronarokotukset ovat tärkein keino suojautua koronavirustaudin vakavilta muodoilta. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan ensisijainen painopiste on seurata sairaanhoidon tarpeen kehittymistä ja koronarokotusten kattavuutta valtakunnallisesti. Raportissa seurataan lisäksi kuukausittain koronarokotusten vaikuttavuutta vakavien sairastumisten vähenemiseen ja kuolleisuuden laskuun.

Covid-19-tapausmääristä, testausmääristä, sairaalahoitossa olevista potilaista ja monista muista valtakunnallista ja alueellista epidemian mittareista löytyy päivittyvää tietoa THL:n [Koronatapaukset, sairaalahoitotilanne ja kuolemat](#) -sivustolta ja tämän raportin viimeiseltä sivulta löytyvien linkkien takaa. Tämä raportti julkaistaan joka toinen torstai Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla: [Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\)](#).

Sairaalahoidon kuormitus

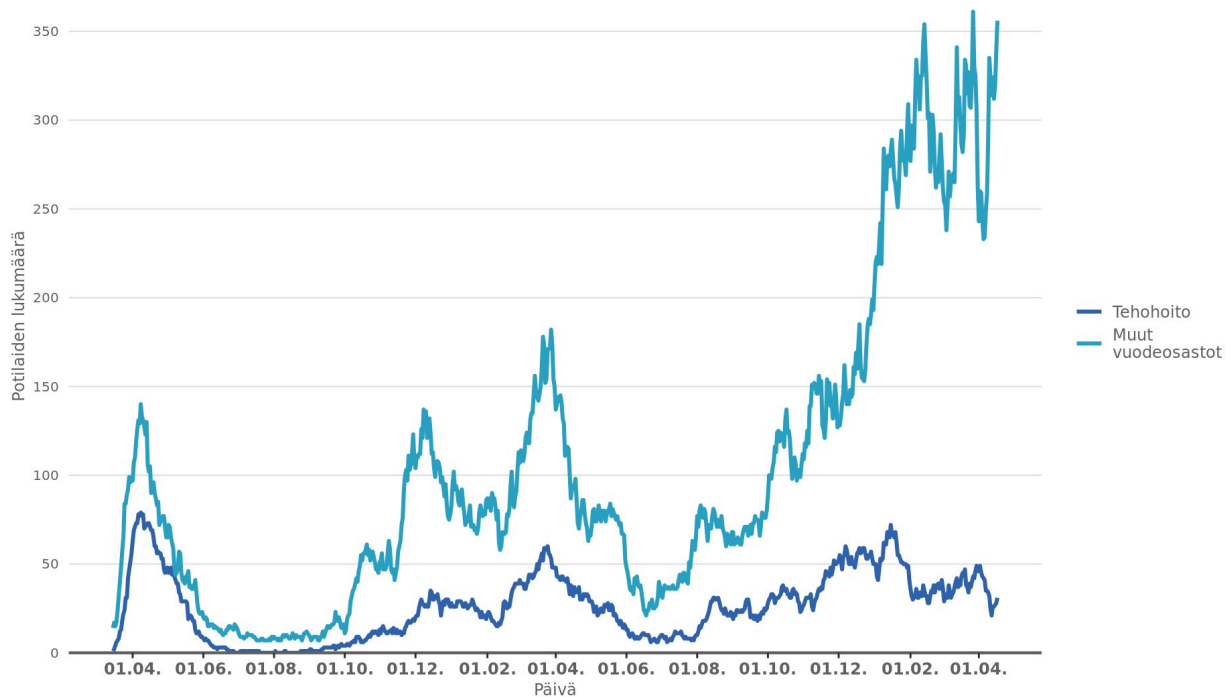
Erikoissairaanhoidon kuormitus

Tässä raportissa esitettävien erikoissairaanhoidon potilasmäärien pääasiallisena lähteenä on THL:n hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo) ja tehohoidon osalta Tehohoidon laaturekisteri. Tiedot on poimittu raportointipäivänä. Hilmo-rekisteristä poimitaan aluksi potilaat, joilla on varmistettu koronavirusinfektio Tartuntatautirekisterissä -14/+7 päivän aikaikkunalla erikoissairaanhoidon tuloilmoituksesta. Diagnoositietoja saapuu päivittäin Hilmo-rekisteriin, ja alustava tieto näin vähitellen täsmentyy, kun hoitjakson syyksi vahvistuu koronaan sopiva diagnoosi. Jos koronaan viittaavaa diagnoosikoodia ei hoitjakson syyksi vahvistu, hoitjakso poistetaan koronasairaalahoidoista kahden viikon kuluttua hoitjakson alusta. Tehohoidon laaturekisteristä on koottu tieto potilaista, joille on kirjattu varmistettu koronavirusinfektio. Tiedonhaun kriteerejä on kuvattu tarkemmin [raportin teknisessä kuvauksessa](#). Mukaan voi tulla myös potilaita, joilla hoidon ensisijainen syy on jokin muu kuin koronavirustauti.

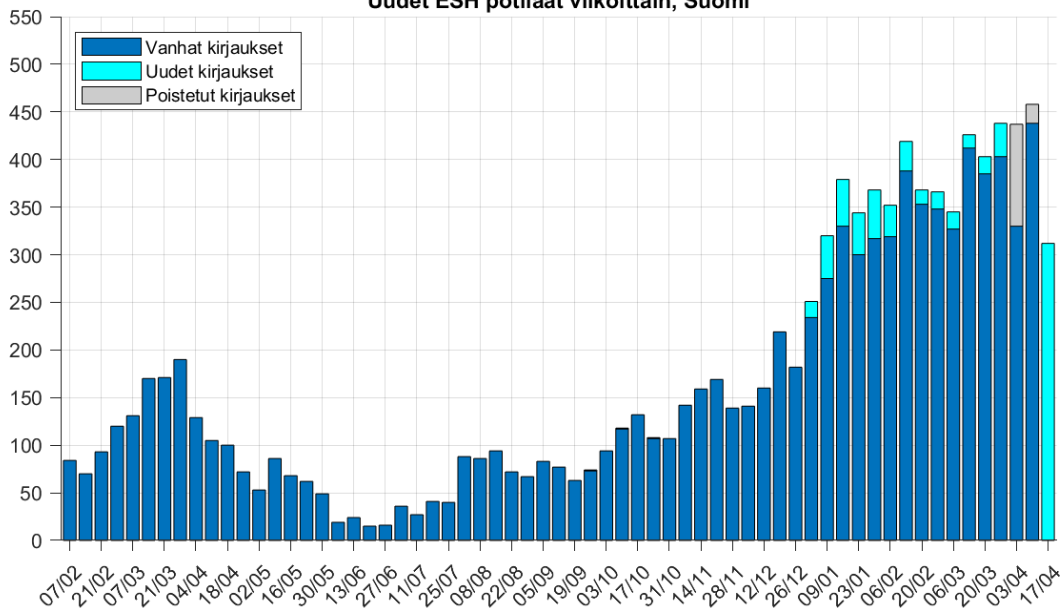
- **Sunnuntaina 17.4.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 387* covid-19-potilasta**, joista **31** oli teho-osastoilla ja **356*** muilla vuodeosastoilla (Taulukko 1, Kuvaaja 1).
 - Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on pysytellyt korkealla tasolla vuodenvaihteesta 2021–2022 saakka.
 - Teho-osastoilla hoidettavien potilaiden määrä kääntyi huhtikuun alkupäivien jälkeen selvään laskuun. Erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla olevien potilaiden määrässä ei ole vielä nähtävissä selvää kehityssuuntaa (Kuvaaja 2).
 - Keskiviikkona 20.4.2022 sekä teho-osastoilla että muilla erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla olevista koronapotilaista noin kolmannes oli hoidossa ensisijaisesti muun synn kuin koronavirustaudin vuoksi (Tietolähteet 20.4.2022: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille ja Tehohoidon koordinoiva toimisto).
 - *Viimeisimpien viikkojen erikoissairaanhoidon potilaiden kokonaismääriin tulee suhtautua varauksella, koska merkittävältä osalta koronapositiiviksi tunnistetuista erikoissairaanhoidon potilaista puuttuu vielä diagnoositiedot ja tiedot voivat muutenkin vielä täydentyä.
- **Viikkojen 14–15 (4.–17.4.) aikana erikoissairaanhoitoon tuli yhteensä 751* uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1, Kuvaaja 2).
 - Valtakunnallisella tasolla erikoissairaanhoidon uusien covid-19-potilaiden määrä on pysytellyt korkeahkolla tasolla.
 - *Viimeisimpien viikkojen erikoissairaanhoidon potilaiden kokonaismääriin tulee suhtautua varauksella, koska merkittävältä osalta koronapositiiviksi tunnistetuista erikoissairaanhoidon potilaista puuttuu vielä diagnoositiedot ja tiedot voivat muutenkin vielä täydentyä.
- **Viikkojen 14–15 aikana tehohoitoon tuli 55 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1).
 - Uusien tehohoitopotilaiden määrä on selvästi pienempi verrattuna kahteen edeltävään viikkoon, jolloin tehohoitoon päätyi 89 covid-19-potilasta.
 - Lisätietoja tehohoidosta: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 2.2.2022)

Taulukko 1. Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon ja teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrät kahden viikon ajanjaksoilla, erikoissairaanhoidon ja tehohoidon covid-19-potilaiden määrä kahden viikon välein sunnuntaisin sekä kuolemat covid-19-tartunnan yhteydessä koko pandemian aikana. Tiedot täsmentyvät ajan kuluessa, ks. myös tarkempi kuvaus sivulta 3 sekä Kuvaaja 2. *Luvut yliarvioivat toteutuneiden jaksojen lukumäärää. (Tietolähteet: Hilmo-rekisteri, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

| Erikoissairaanhoidon kuormitus | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä kahden viikon aikana | | | | |
| | 21.2.–6.3. Viikot 8–9 | 7.–20.3. Viikot 10–11 | 21.3.–3.4. Viikot 12–13 | 4.–17.4. Viikot 14–15 |
| Potilaita teho-osastoille | 80 | 81 | 89 | 55 |
| Potilaita erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä | 711 | 829 | 768 | 751* |
| Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä kahden viikon jakson lopussa (sunnuntai) | | | | |
| | 6.3. | 20.3. | 3.4. | 17.4. |
| Teho-osastoilla | 38 | 47 | 45 | 31 |
| Muilla vuodeosastoilla | 271 | 334 | 259 | 356* |
| Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä | 309 | 381 | 304 | 387* |
| Kuolemat covid-19-tartunnan yhteydessä yhteensä kahden viikon jakson lopussa (sunnuntai) | | | | |
| | 6.3. | 20.3. | 3.4. | 17.4. |
| | 2 571 | 2 846 | 3 252 | 3 589 |

Erikoissairaanhoidossa olevat covid-19-potilaat


Kuvaaja 1. 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).

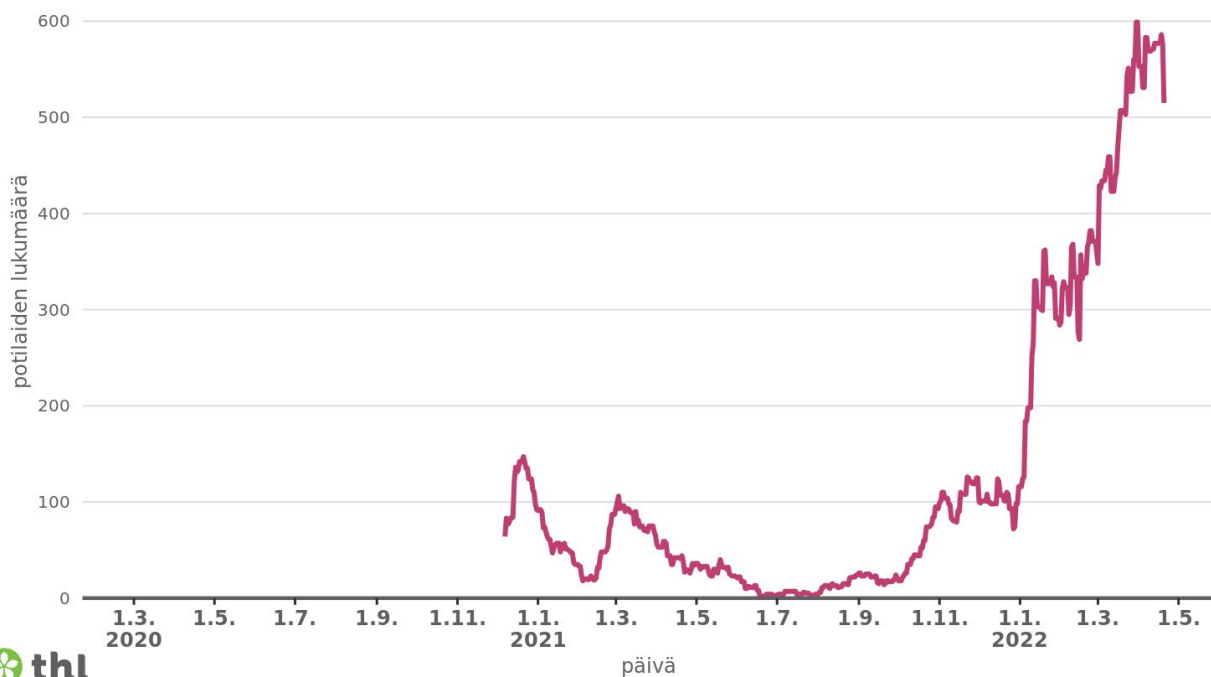
Uudet ESH potilaat viikoittain, Suomi


Kuvaaja 2. Viikoittaisten uusien covid-19-potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa viimeisimmän 14 kuukauden ajalta koko Suomessa. Edellisellä viikolla tiedossa olleet kirjaukset on merkitty tummansinisellä, viikon aikana tietoon tulleet kirjaukset vaaleansinisellä ja aiemmista luvuista poistetut kirjaukset harmaalla (Tietolähde: Hilmo).

Perusterveydenhuollon kuormitus

- **Keskiviikkona 20.4.2022 perusterveydenhuollossa oli yhteensä 505 covid-19-potilasta** (Kuvaaja 3).
 - Perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä kasvoi jyrkästi vuodenvaihteen 2021–2022 aikana. Tammi-helmikuussa potilaiden määrä pysyi korkealla tasolla, ja maaliskuun aikana kasvoi entisestään. Huhtikuun aikana potilaiden määrässä on havaittavissa tasoittumista.
 - Keskiviikkona 20.4. päälle kolmannes perusterveydenhuollon osastoilla hoidettavista koronapotilaista oli hoidossa ensisijaisesti muusta syystä.
 - Tiedot perustuvat THL:n Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kyselyyn sairaanhoitopiireille. THL:lle potilasmäärät raportoi 20.4. 20/21 aluetta, yhden sairaanhoitopiirin tiedot perustuvat keskiviikon 13.4. tilanteeseen.

Perusterveydenhuollon osastoilla hoidossa olevat covid-19-potilaat



Kuvaaja 3. Perusterveydenhuollon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään perusterveydenhuollon osastoilla olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoidossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä. (Tietolähde: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille, jossa perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä on raportoitu 7.12.2020 lähtien)

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku

- Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **0,80–0,90** (90 % todennäköisyysväli). Luku on hieman pienentynyt edellisestä raportointikerrasta, jolloin se oli 0,85–0,95.
 - Tehollinen tartuttavuusluku kuvastaa tartuntojen leviämisen kehittymistä väestössä. Hieman alle yhden arvio tehollisesta tartuttavuusluvusta antaa viitettä epidemian kääntymisestä laskuun. Eri ikäryhmissä epidemia voi edetä eritahtisesti.

Menehtyneet

Tällä hetkellä koronavirustartuntaan liittyvä kuolema on määritelty pelkästään ajallisen yhteyden perusteella. Kuolema määritellään koronavirustartuntaan liittyväksi, jos se tapahtunut 30 vuorokauden sisällä positiivisesta laboratoriovarmistetusta testituloksesta.

- Koronavirustartuntaan liittyviä kuolemia oli **sunnuntaihin 17.4.2022** mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **3 589** (Taulukko 1).
 - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (4.–17.4.) menehtyneitä on kirjattu **337**, kun edeltävän kahden viikon aikana kuolemia kirjattiin 406.
- Koko epidemian aikana **menehtyneiden keski-ikä (mediaani) on 83 vuotta**.
 - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (4.–17.4.) menehtyneiksi kirjatuista 88 % on ollut yli 70-vuotiaita, kuten myös edeltävän kahden viikon aikana (21.3–3.4.).
- Koronaan liittyvien kuolemien määrä on kasvanut tartuntojen levitessä laajasti myös ikääntyneiden keskuudessa. Vähintään kolme kertaa rokotetuilla koronaan liittyvä, väestöryhmien kokoon suhteutettu kuolleisuus on ollut oleellisesti alhaisempaa kuin muilla. Yli 80-vuotiaiden rokottamisella neljänsillä annoksilla kuolleisuutta pyritään edelleen alentamaan.
- THL raportoi covid-19-tautiin liittyvistä kuolemista [Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat](#) -sivustolla. Tietoja tautiin liittyvistä kuolemista on saatavilla THL:n kuutiokäyttöliittymässä taulukkomuodossa: [Koronatautitapauksiin liittyvät kuolemat sukupuolen ja ikäryhmän mukaan](#).

Koronarokotukset

Sairaalahoitoisen koronavirustaudin ja koronaan liittyvien kuolemien estämiseksi on tärkeää edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta.

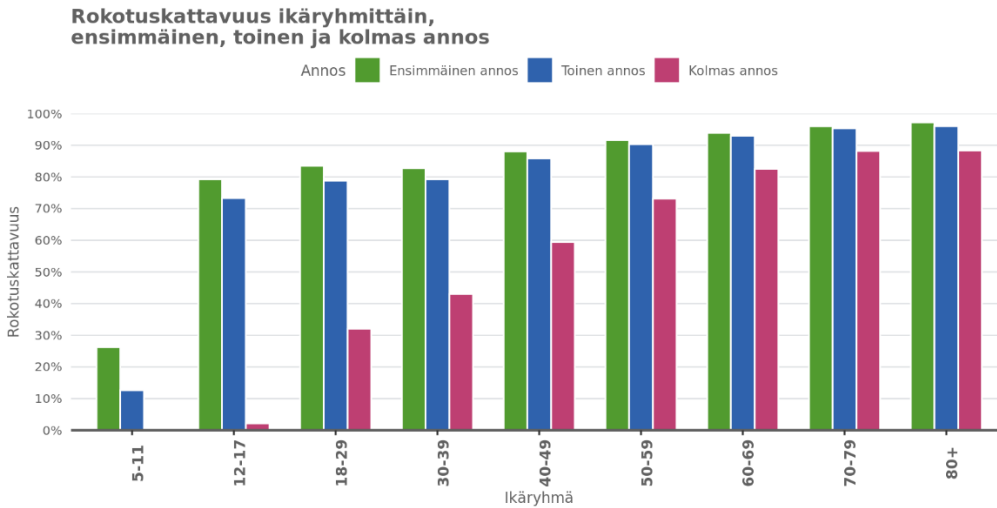
- Koronarokotetta tarjotaan Suomessa kaikille 5 vuotta täyttäneille.
 - Koronarokotuksia suositellaan kaikille 12 vuotta täyttäneille.
 - Lisäksi koronarokotuksia suositellaan riskiryhmiin kuuluville 5–11-vuotiaille sekä niille 5–11-vuotiaille, joiden lähipiirissä on voimakkaasti immuunipuutteinen henkilö.
- Kolmatta rokoteannosta suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille ja riskiryhmiin kuuluville 12 vuotta täyttäneille.
- Neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan 12 vuotta täyttäneille voimakkaasti immuunipuutteisille. Lisäksi neljänsiä annoksia suositellaan 80 vuotta täyttäneille ja kaikille hoivakodeissa asuville iäkkäille.
 - THL on julkaissut työpaperin neljänsistä rokoteannoksista. Työpaperiin on koottu rokotuksia koskevaa taustatietoa päätöksenteon tueksi. ([Koronarokotteiden neljännet annokset; kenelle ja miksi?](#), Työpaperi 22/2022)
- Lisätietoa: [Rokotteet ja koronavirus \(THL\)](#)

Taulukko 2. Koronarokotuskattavuus Suomessa 20.4.2022:

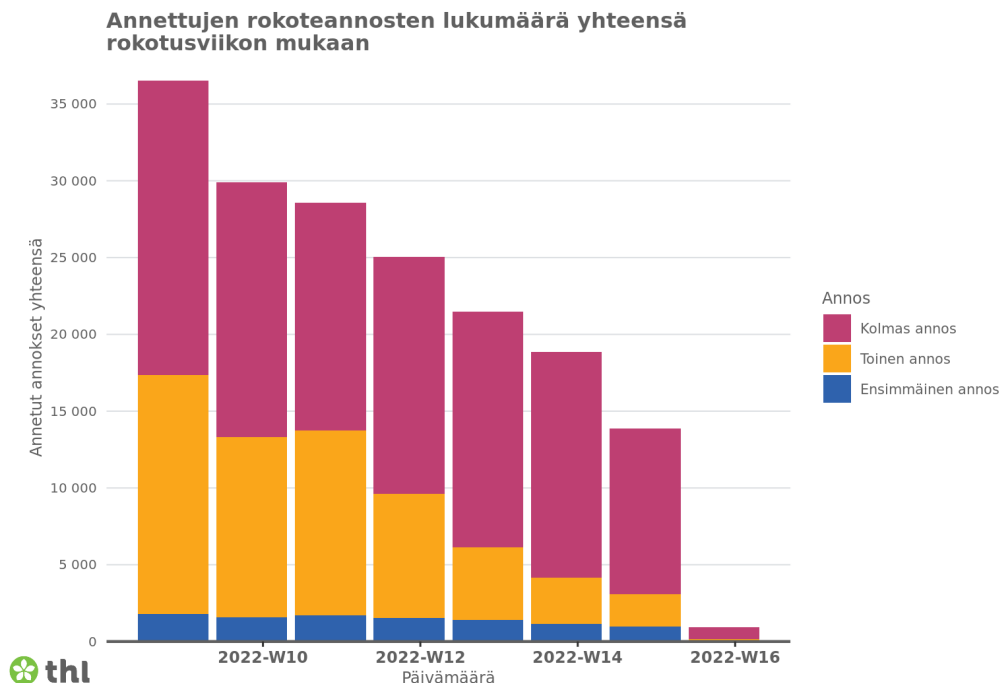
| | 1. rokoteannos | 2. rokoteannos | 3. rokoteannos |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| 12 vuotta täyttäneet | 88,8 % | 86,3 % | 59,1 % |
| 18 vuotta täyttäneet | 89,6 % | 87,4 % | 63,8 % |
| 60 vuotta täyttäneet | 95,3 % | 94,5 % | 85,8 % |

- Suomessa 18 vuotta täyttäneistä yli **87 %** on saanut vähintään kaksi koronarokoteannosta. 60 vuotta täyttäneistä lähes **86 %** on saanut kolme rokoteannosta. Rokotuskattavuus eri ikäryhmissä on esitetty *Kuvaajassa 4*.
- Yli 80-vuotiaista kolme rokoteannosta saaneista 44 % on saanut myös neljännen annoksen.
- Ajantasainen rokotuskattavuus kuvaa tällä hetkellä elossa olevien Suomen väestöön kuuluvien rokotettujen henkilöiden osuutta elossa olevasta väestöstä. Väestön demografiset muutokset vaikuttavat rokotuskattavuuteen: väestön ikääntyessä vanhimmista ikäryhmistä poistuu väestöä ja tämä voidaan nähdä rokotuskattavuuden hitaana pienenemisenä. Ikääntyneiden ja riskiryhmiin kuuluvien joukossa rokotettuja on suurempi osa kuin väestössä keskimäärin. Näissä ryhmissä myös luonnollinen poistuma on suurempi, eli kokonaisuudessaan väestöstä poistuu enemmän rokotettuja kuin rokottamattomia.
- Rokottautumisen viimeisen kahdeksan viikon aikana edelleen hidastunut (*Kuvaaja 5*). Suuri osa väestöstä on hiljattain saanut koronavirustartunnan, eikä rokotteen ottamista suositella välittömästi tartunnan jälkeen.

- THL raportoi kerran viikossa tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#).



Kuvaaja 4. Rokotuskattavuus ikäryhmittäin. Kuvaajassa esitetään ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokoteannoksen saaneiden osuus ikäryhmästä (%) raportointipäivänä (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä).

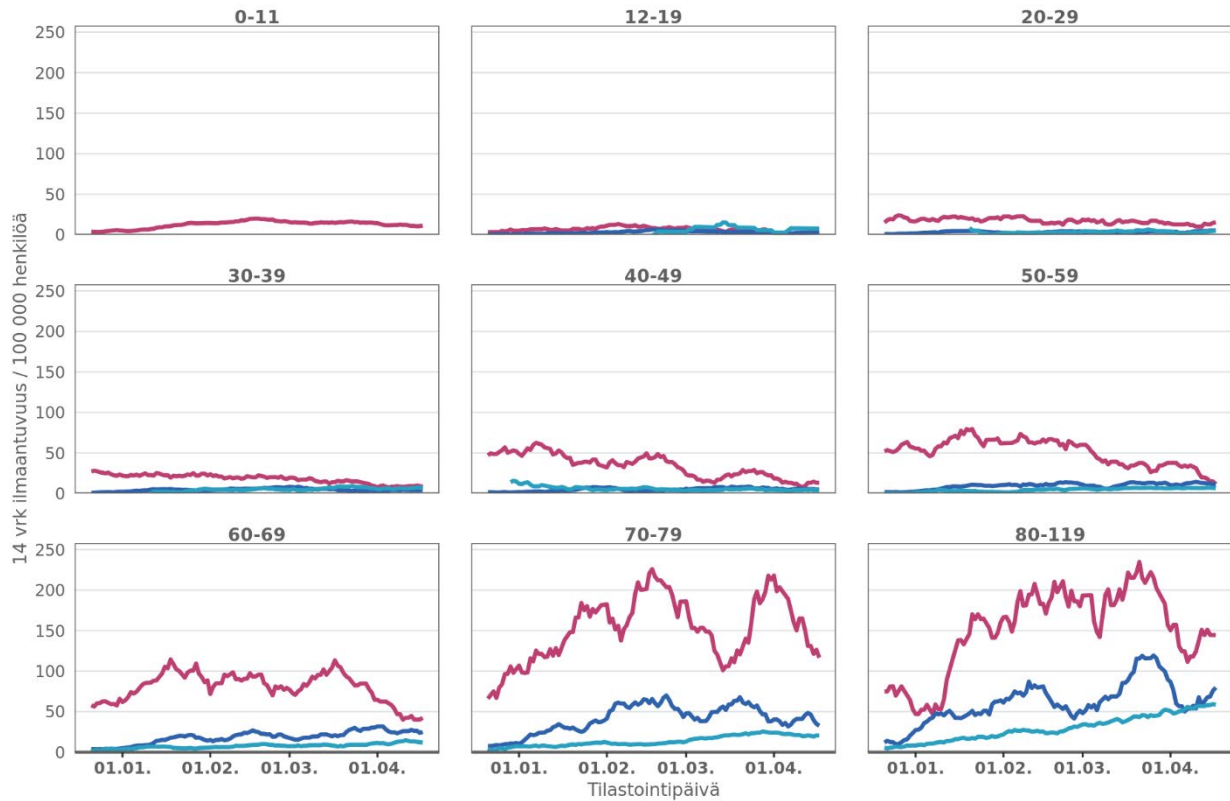


Kuvaaja 5. Annettujen rokoteannosten lukumäärä. Kuvaajassa esitetään annettujen rokoteannosten lukumäärä yhteensä rokotusviikon mukaan viimeisimmän kahdeksan viikon ajalta. Tiedot päivittyvät takautuvasti viimeisimmän, kuluvan viikon osalta.

Koronarokotusten vaikuttavuus

- Erikoissairaanhoidon vaatimien covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus on edelleen suurin rokottamattomien, ikääntyneiden henkilöiden keskuudessa (*Kuvaaja 6*).
- Tehohoitoon johtaneiden covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus on maaliskuussa kasvanut helmikuuhun nähden. Tehohoitoon joutumisen riski on kuitenkin kolme rokoteannosta saaneilla pysynyt hyvin alhaisena, ollen maaliskuussa noin kymmenesosa rokottamattomien riskistä joutua tehohoitoon (*Kuvaaja 7*).
- Sekä rokottamattomilla että rokotetuilla covid-19-tartuntaan liittyvä kuolleisuus on alkuvuonna 2022 ollut suurempaa kuin loppuvuonna 2021. Kuoleman riski koronatartunnan yhteydessä on kolme kertaa rokotetuilla kuitenkin edelleen alhainen, tammi-helmikuussa noin kymmenesosa ja maaliskuussa noin seitsemäsosa verrattuna rokottamattomien vastaavaan riskiin (*Kuvaaja 8*).
- Alkuvuoden 2022 suuret tartuntamäärät ovat lisänneet niitä sairaalahoitoja tai kuolemia, joissa koronatartunta ei ole varsinainen syy, vaan tartunta havaitaan sivulöydöksenä. Tämä johtaa siihen, että rokotteen vaikuttavuus näyttää aiempaa heikommalta, koska kyseisenlaiset hoitojaksot ja kuolemantapaukset eivät ole rokotuksin estettävissä.
- THL:n avoin aineisto ([Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#)) päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka. Aineistoon on 19.4. alkaen lisätty tehosteannoksen eli kolmannen ja/tai neljännen rokoteannoksen vaikutuksen tarkastelu ([THL:n uutinen 13.4.](#)).

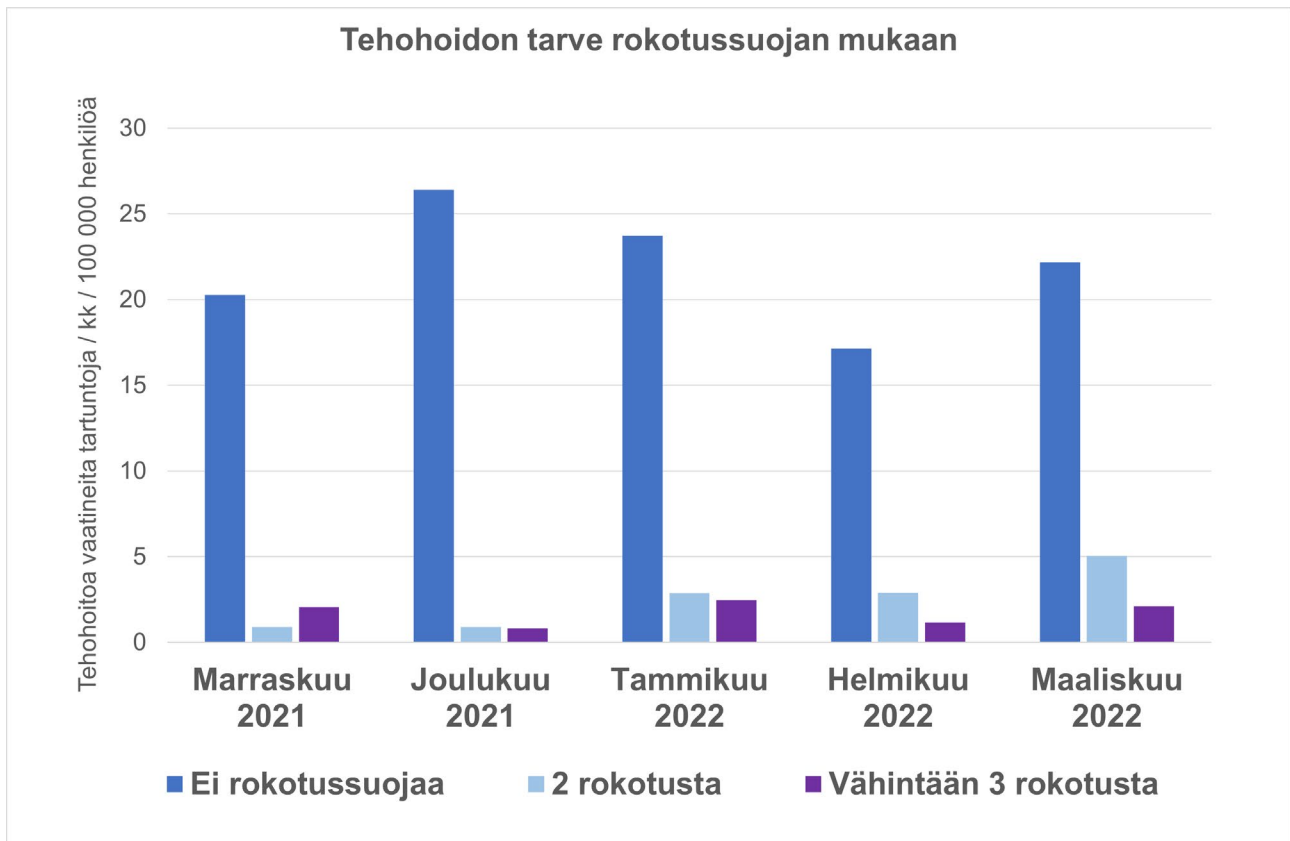
Covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon vuodeosastolle joutumisen ilmaantuvuus 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla ikäryhmittäin rokotusstatuksen mukaan



Rokotusstatus — rokottamaton — toisen annoksen saaneet — kolmannen annoksen saaneet

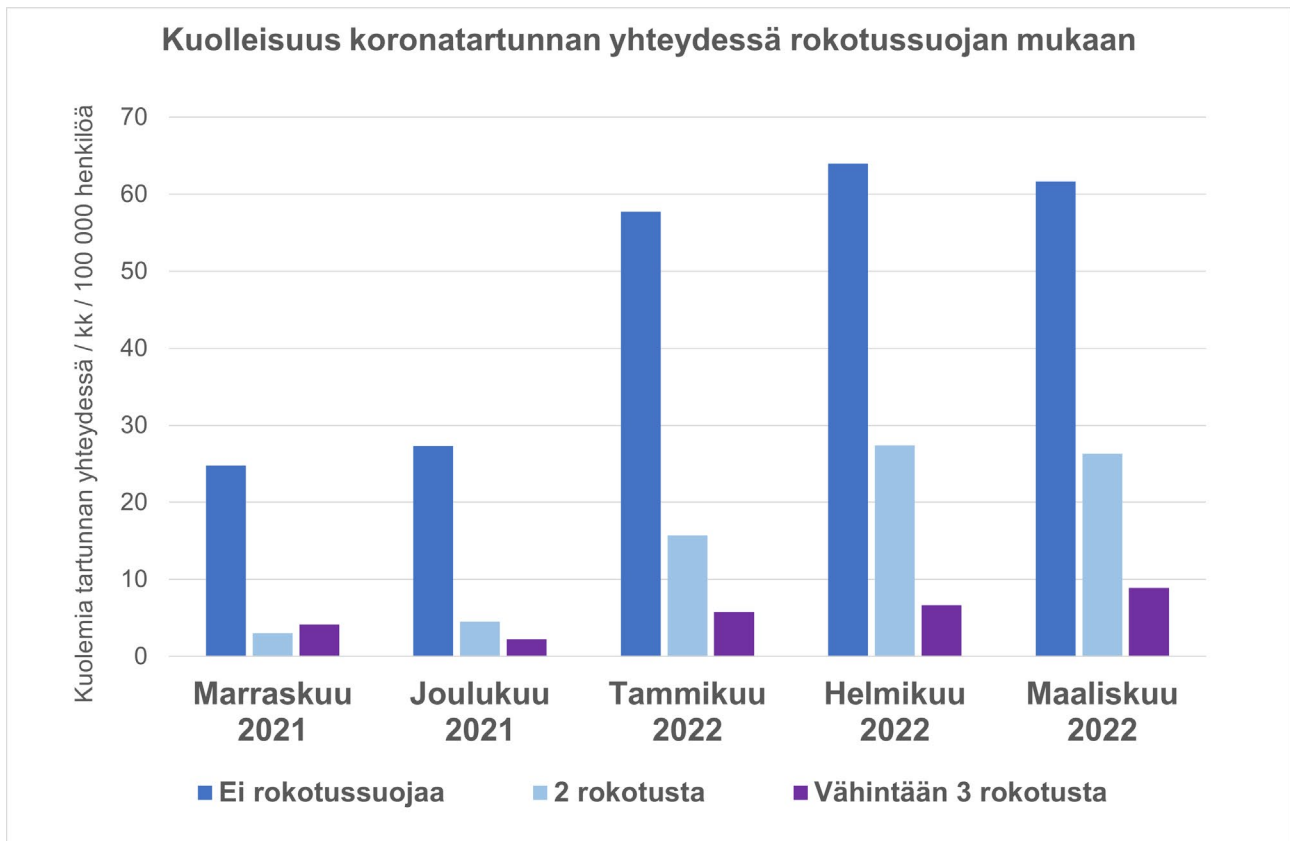
Kuvaaja 6. Covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon joutumisen ilmaantuvuus viimeisen neljän kuukauden aikana 10 vuoden ikäryhmissä rokottamattomilla sekä kaksi ja kolme kertaa rokotetuilla 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla. (Tietolähteet: Hilmo, Tartuntatautirekisteri* ja Rokotusrekisteri)

* THL:n tartuntatautirekisteriin kirjautuu takautuvasti 25 000 uutta koronatapausta. Tapaukset ajoittuvat helmikuun puolesta välistä maaliskuun loppuun. Epidemian kokonaiskuvaan takautuvilla tiedoilla ei ole vaikutusta, sillä tartunnat ovat tasaisesti eri päiviltä. (THL:n uutinen 19.4.)



Kuvaaja 7. Tehohoitoa vaatineiden tartuntojen ilmaantuvuus 12 vuotta täyttäneessä, alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan marraskuusta 2021 maaliskuuhun 2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät aiemmin ole saaneet koronavirus tartuntaa. (Tietolähde*: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#))

* THL:n tartuntatautirekisteriin kirjautuu takautuvasti 25 000 uutta koronatapausta. Tapaukset ajoittuvat helmikuun puolesta välistä maaliskuun loppuun. Epidemian kokonaiskuvaan takautuvilla tiedoilla ei ole vaikutusta, sillä tartunnat ovat tasaisesti eri päiviltä. ([THL:n uutinen 19.4.](#))



Kuvaaja 8. Kuolleisuus koronatartunnan yhteydessä 12 vuotta täyttäneessä, alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan marraskuusta 2021 maaliskuuhun 2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät aiemmin ole saaneet koronavirustartuntaa. (Tietolähde*: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#))

* THL:n tartuntatautirekisteriin kirjautuu takautuvasti 25 000 uutta koronatapausta. Tapaukset ajoittuvat helmikuun puolesta välistä maaliskuun loppuun. Epidemian kokonaiskuvaan takautuvilla tiedoilla ei ole vaikutusta, sillä tartunnat ovat tasaisesti eri päiviltä. ([THL:n uutinen 19.4.](#))

Testaus ja havaitut tartunnat

Koronatestauksen tärkeimpiä kriteereitä ovat henkilön oireisuus ja hoidon tarve, vakavalle taudille alttiiden riskiryhmien suojeleminen sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen. Testauksen ensisijaiset kohderyhmät ovat:

- Kaikki vakavaoireiset potilaat
- Riskiryhmiin kuuluvat oireiset henkilöt
- Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät
- Raskaana olevat
- Sote-työntekijät

Kotitestejä tehdään paljon, eivätkä kotitesteillä saadut positiiviset testitulokset eivät näy THL:n raportoimissa koronatapauksissa; ainoastaan viralliset laboratoriotulokset ilmoitetaan THL:n tartuntatautirekisteriin. Iso osa koronatapauksista jää siten raportoinnin ulkopuolelle, ja tartuntatautirekisterin tiedot kuvaavat aiempaa huonommin tapausten todellista määrää. Tämä vaikuttaa moniin muihinkin aiemmin käytettyihin epidemian tilannetta kuvaaviin mittareihin, mm. tartuntojen ilmaantuvuuteen ja positiivisten testitulosten osuuteen kaikista testatuista näytteistä.

Viikkojen 14–15 (4.–17.4.) aikana tehtiin yli **139 600** laboratoriotestiä. Testien määrä pysyi suhteellisen vakaana helmi-maaliskuun ajan, mutta viimeisen kahden viikon aikana testimäärät ovat vähentyneet selkeästi. Myös positiivisten testitulosten osuudessa on nähtävissä pientä laskua viimeisten kahden viikon ajalta.

Viikkojen 14–15 (4.–17.4.) aikana rekisteröitiin yli **59 000** covid-19-tapausta. Rekisteröityjen covid-19-tapausten määrä on ollut helmi-maaliskuun ajan noususuuntainen, mutta kahden viimeisen viikon aikana uusien rekisteröityjen tapausten määrä on pienentynyt.

- THL:n tartuntatautirekisteriin kirjautuu takautuvasti 25 000 uutta koronatapausta. Tapaukset ajoittuvat helmikuun puolesta välistä maaliskuun loppuun. Epidemian kokonaiskuvaan takautuvilla tiedoilla ei ole vaikutusta, sillä tartunnat ovat tasaisesti eri päiviltä. ([THL:n uutinen 19.4.](#))

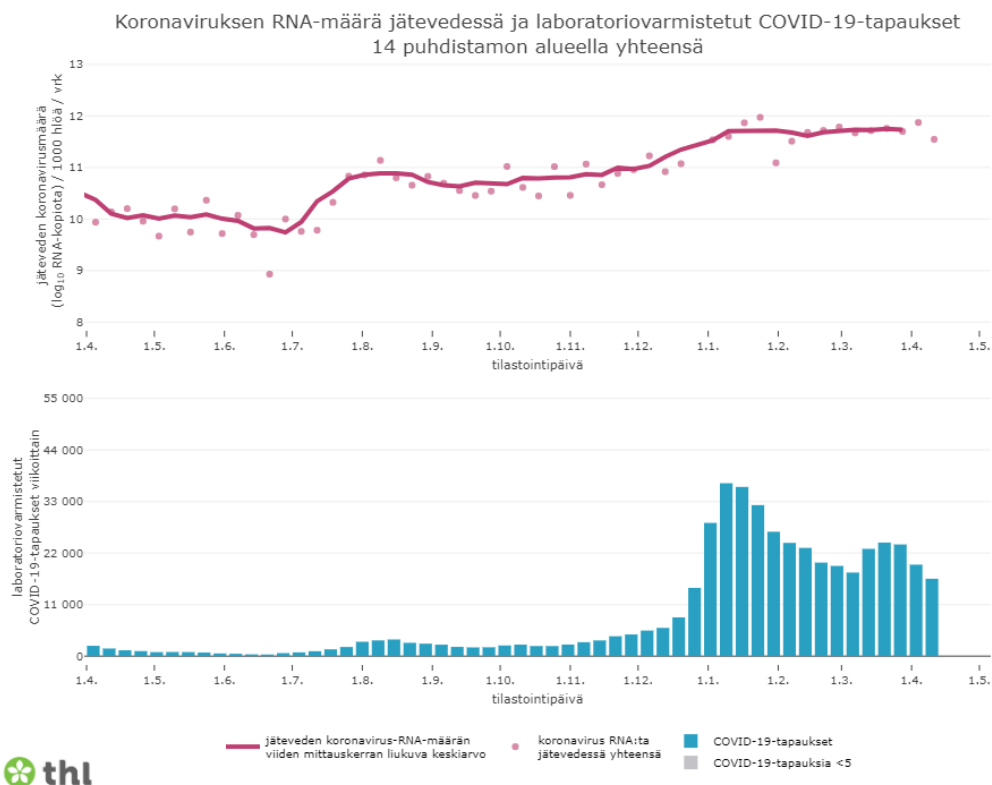
Taulukko 3. Suomessa rekisteröidyt covid-19-tapaukset sekä covid-19-laboratoriotestien lukumäärä ja positiivisten näytteiden osuus kahden viikon ajanjaksoilla. Tiedot päivittyvät takautuvasti.

| Viikko | Ajanjakso | Rekisteröidyt Covid-19-tapaukset | Laboratoriotestien lukumäärä | Positiivisten testitulosten osuus |
|--------|------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 14-15 | 4.-17.4. | 59 276 | 139 600 | 42 % |
| 12-13 | 21.3.-3.4. | 95 636 | 201 000 | 48 % |
| 10-11 | 7.-20.3. | 104 605 | 215 800 | 49 % |
| 8-9 | 21.2.-6.3. | 85 860 | 206 700 | 42 % |

Koronavirusseuranta jätevesissä

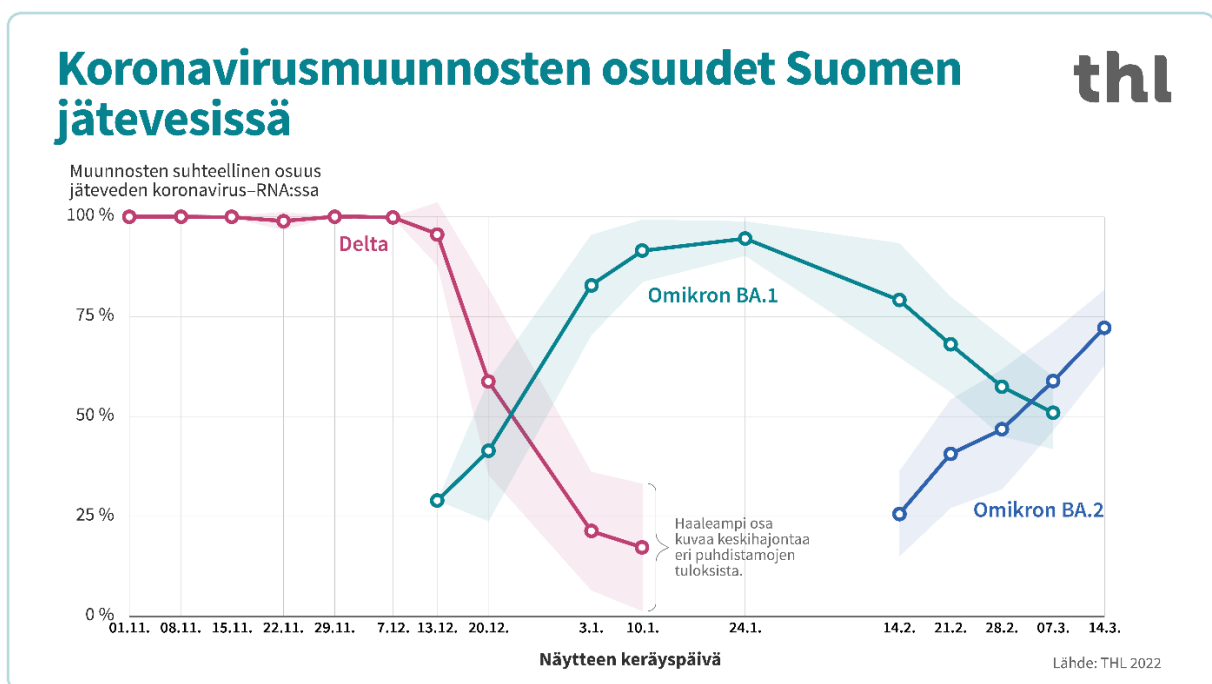
Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronaviruksen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Koronaviruksen RNA-lukumäärä tutkitaan viikoittain 13 paikkakunnan jätevesinäytteistä: Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan, Joensuun, Jyväskylän,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

- Viime viikolla (10-11.4.2022) kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on edelleen korkealla tasolla. Viimeisten viiden mittauskerran trendi on jo useamman viikon ajan pysynyt tasaisena (*Kuvaaja 9*).
- RNA-lukumäärän viiden viimeisen mittauskerran trendin ei havaittu nousseen millään seuranta-alueella 10-11.4.2022 otetuissa näytteissä.
- Joensuussa, Lappeenrannassa, Porissa ja Vaasassa viiden viimeisen mittauskerran trendi kääntyi laskuun viime viikolla. Muilla seuranta-alueilla RNA:n määrät olivat korkealla tasolla, mutta trendi pysyy tasaisena.
- Tällä viikolla (18.-19.4.2022) kerättyjen näytteiden RNA-lukumäärät julkaistaan perjantaina 22.4.2022 [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportissa](#).



Kuvaaja 9. SARS-CoV-2-viruksen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerätyissä jätevesinäytteissä yhteensä (punainen väri) sekä rekisteröidyt COVID-19-tapaukset viikoittain (sininen väri).

- Koronavirusmuunnosten tunnistaminen jätevedestä on mahdollista kehittyneillä sekvensointiteknikoilla, vaikka virus-RNA on jätevedessä laimentuneena ja se voi olla vaurioitunut ympäristötekijöiden vaikutuksesta.
 - Jätevesiseurannan perusteella deltamuunnos oli Suomessa yleisin muunnos joulukuun 2021 puoleenväliin asti. Tammikuun 2022 alussa omikronin BA.1 muunnoksen havaittiin nousseen jätevesissä deltamuunnosta yleisemmäksi. Maaliskuun puolivälissä yleisimmäksi nousi puolestaan omikronin alamuunnos BA.2. ([THL:n uutinen 12.4.](#)) (Kuvaaja 10)
 - Ajantasaiset sekvensointitulokset ovat luettavissa verkkosivulla: [Koronavirusmuunnokset jätevedessä](#)



Kuvaaja 10. SARS-CoV-2-virusmuunnosten suhteelliset osuudet Suomen jätevesinäytteissä seurannassa olevien puhdistamojen alueilta yhteensä ajanjaksolla 1.11.2021 – 14.3.2022 sekvensoiduissa jätevesinäytteissä.

Lisätietoa

Hybridistrategian toimintasuunnitelma

[Hybridistrategia koronatilan hallintaan \(Valtioneuvosto\)](#)
[Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano \(STM\)](#)
[Koronavirustestauksen strategia \(STM\)](#)

Hybridistrategian seurannan tilanearvioraportit

[Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\)](#)

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](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 2.2.2022)

THL:n koronasivut:

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