

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 24.11.2021

**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 24.11.2021

### Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Erikoissairaanhoidon kuormitus.....	3
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus.....	3
Covid-19-rokotusten edistyminen.....	7
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku, tartuntojen ilmaantuvuus ja testaus.....	9
Koronavirusseuranta jätevesissä.....	11
Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä.....	14
Lisätietoa.....	18

### Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategia ja sen uudistettu toimintasuunnitelma on otettu käyttöön 15.11.2021, hallituksen linjauksen mukaisesti. Strategia päivitettiin syyskuussa vastaamaan Suomen epidemiatilannetta. Strategiassa linjataan periaatteista, joilla epidemiaa hallitaan ja yhteiskunta voidaan avata sekä rajoituksia purkaa. [Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021-22.](#)

Hybridistrategian lähtökohtana on, että yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Epidemiatilanne on kuitenkin heikentynyt monilla alueilla, mikä edellyttää edelleen toimia tartuntojen vähentämiseksi. Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus, mutta se ei yksin riitä epidemian kääntämiseen laskusuuntaan. Rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaakin nopeaa leviämistään.

Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin. Alueellisista epidemiavaiheista (perustaso, kiihtymisvaihe, leviämisvaihe) ja niihin perustuvista rajoituksista ja suosituksista on luovuttu. Sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut aiempien vaihekkiteereiden tilalle leviämisalueiden tunnusmerkit, joiden avulla epidemiatilanteen muutosta voidaan seurata. [Liite: Epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit \(STM\).](#)

Koronarokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Tämän raportin painopiste on ensisijaisesti rokotuskattavuuden ja erikoissairaanhoidon tarpeen seurannassa. Tartuntojen ilmaantuvuutta seurataan ikäryhmittäin ja jaeteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin. Raportissa seurataan myös osaa niistä alueellisista mittareista, joiden avulla alueet voivat seurata leviämisalueen tunnusmerkkien täyttymistä. Raportti julkaistaan joka toinen torstai Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla: [Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\).](#)

## Erikoissairaanhoidon kuormitus

- Viikon 46 lopussa (21.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä **156** potilasta, joista **112** oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja **44** teho-osastoilla. Viimeisen kuukauden aikana sairaalahoidon kuormitus on ollut nousussa (*Kuvaaja 1*).
- Viikolla 46 (15.–21.11.) erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tuli yhteensä **147** uutta covid-19-potilasta.
- Viimeisen viiden viikon aikana (viikot 42–46) uusien erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tulleiden covid-19-potilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut 110 ja 166 potilaan välillä (*Taulukko 1, Kuvaaja 5*).
  - Erityisesti väestöltään ja potilasmäärältään suurissa sairaanhoitopiireissä Hoitoilmoitusrekisterin (Hilmon) tuloilmoituksiin liittyvä kirjaus- ja raportointiviive on tavanomaisesti vähintään 2-4 päivää erikoissairaanhoidon vuodeosastojakson alkamisesta.
  - Uusien erikoissairaanhoidon koronan vuoksi joutuneiden potilaiden viikoittainen lukumäärä on kuluneen kuuden kuukauden aikana kertyneen tiedon valossa täydentynyt keskimäärin 15 % ylöspäin raportin julkaisemisen jälkeisinä viikkoina.
  - Koska raportin tieto perustuu tuloilmoituksiin, joissa ei ole diagnoosia, osa potilaista osoittautuu olevan sairaalassa muiden syiden vuoksi ja kyseessä on vain ajallinen yhteys koronapositiivisuuden kanssa. Heidän sairaalahoitonsa poistetaan luvuista.
  - Lisäys määrässä johtuu puolestaan rekisteröintiviiveestä. Viivettä rekisteröinnissä aiheuttaa sairaalahoidon alkulmoituksen saapumisen viivästyminen, joka on huomattava etenkin joissakin sairaanhoitopiireissä. Lisäksi alkulmoituksia ei lähetetä joistakin sairaanhoitopiireistä ollenkaan.
- Tehohoitoon tuli viikolla 46 tehohoidon laaturekisterin mukaan **35** uutta covid-19-potilasta. Viikolla 45 uusia tehohoitopotilaita oli 31, ja edeltävien viikkojen 42–44 aikana vaihdellen 14–22 uutta potilasta (*Taulukko 1*).
- Tautiin liittyviä kuolemia oli 24.11.2021 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **1 302** (*Taulukko 1*).

## Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus

Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla (*Kuvaaja 2*). Rokottamattomat ovat elo-lokakuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 19 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut.

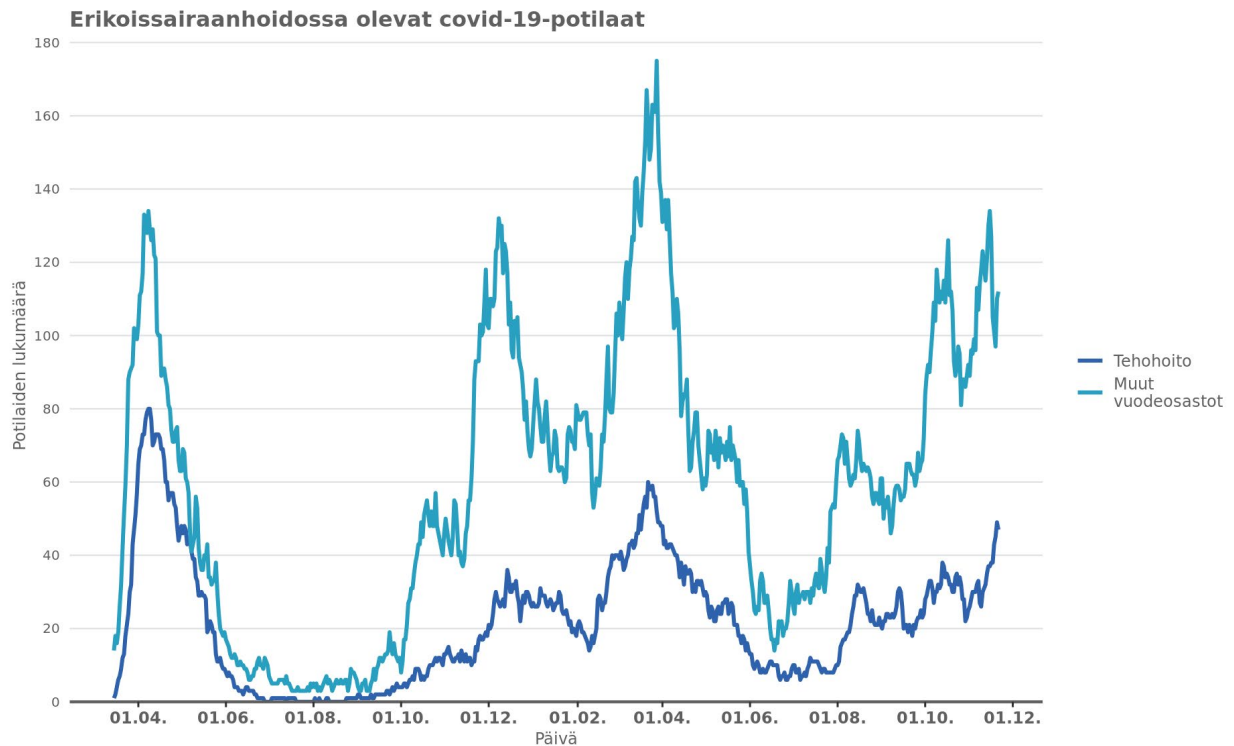
THL julkaisee 25.11. uuden avoimen datan aineiston koronarokotusten vaikuttavuudesta median ja kansalaisten käyttöön ([THL:n tiedote 24.11.](#)). Uuden aineiston ([Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa, THL](#)) avulla käyttäjä voi tarkastella rokotussuojan, iän ja sukupuolen mukaan:

- erikoissairaanhoidon vaatineiden tartuntojen ilmaantuvuutta
- tehohoitoa vaatineiden tartuntojen ilmaantuvuutta
- koronatartunnan yhteydessä tapahtuneiden kuolemien ilmaantuvuutta
- koronatartuntojen ilmaantuvuutta.

**Taulukko 1.** Taulukossa esitetään viikon aikana erikoissairaanhoidon osastoille tulleiden covid-19-potilaiden määrä, erikoissairaanhoidon covid-19-sairaalapotilaiden määrä kunkin viikon lopussa sekä tautiin menehtyneiden henkilöiden määrä viikoittain Suomessa. (Tietolähteet: Hilmo, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

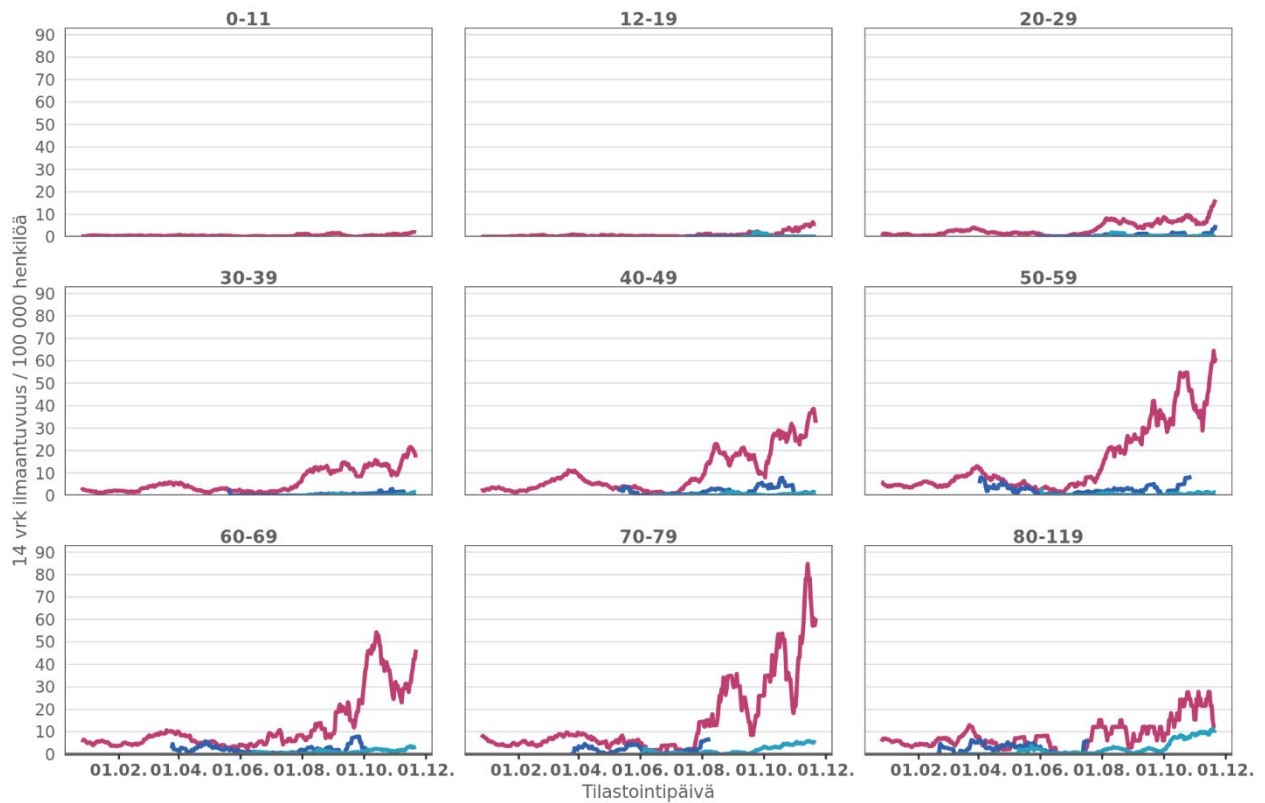
<b>Erikoissairaanhoidon kuormitus</b>					
<b>Sairalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä viikon aikana</b>					
	<b>Viikko 42</b> 18.–24.10.	<b>Viikko 43</b> 25.–31.10.	<b>Viikko 44</b> 1.–7.11.	<b>Viikko 45</b> 8–14.11.	<b>Viikko 46</b> 15.–21.11.
<b>Uusia potilaita erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä</b>	112	110	148	166	<b>147</b>
Potilaita teho-osastoille	22	14	20	31	<b>35</b>
<b>Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä viikon lopussa (sunnuntai)</b>					
	<b>Viikko 42</b> <b>24.10.</b>	<b>Viikko 43</b> <b>31.10.</b>	<b>Viikko 44</b> <b>7.11.</b>	<b>Viikko 45</b> <b>14.11.</b>	<b>Viikko 46</b> <b>21.11.</b>
<b>Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä</b>	129	117	140	167	<b>156</b>
Teho-osastoilla	32	25	33	37	<b>44</b>
Muilla vuodeosastoilla	97	92	107	130	<b>112</b>
<b>Covid-19-tautiin menehtyneet yhteensä raportointipäivänä (keskiviikko)</b>					
	<b>Viikko 43</b> <b>27.10.</b>	<b>Viikko 44</b> <b>3.11.</b>	<b>Viikko 45</b> <b>10.11.</b>	<b>Viikko 46</b> <b>17.11.</b>	<b>Viikko 47</b> <b>24.11.</b>
	1 150	1 176	1 212	1 236	1 302

Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.



**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)

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



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

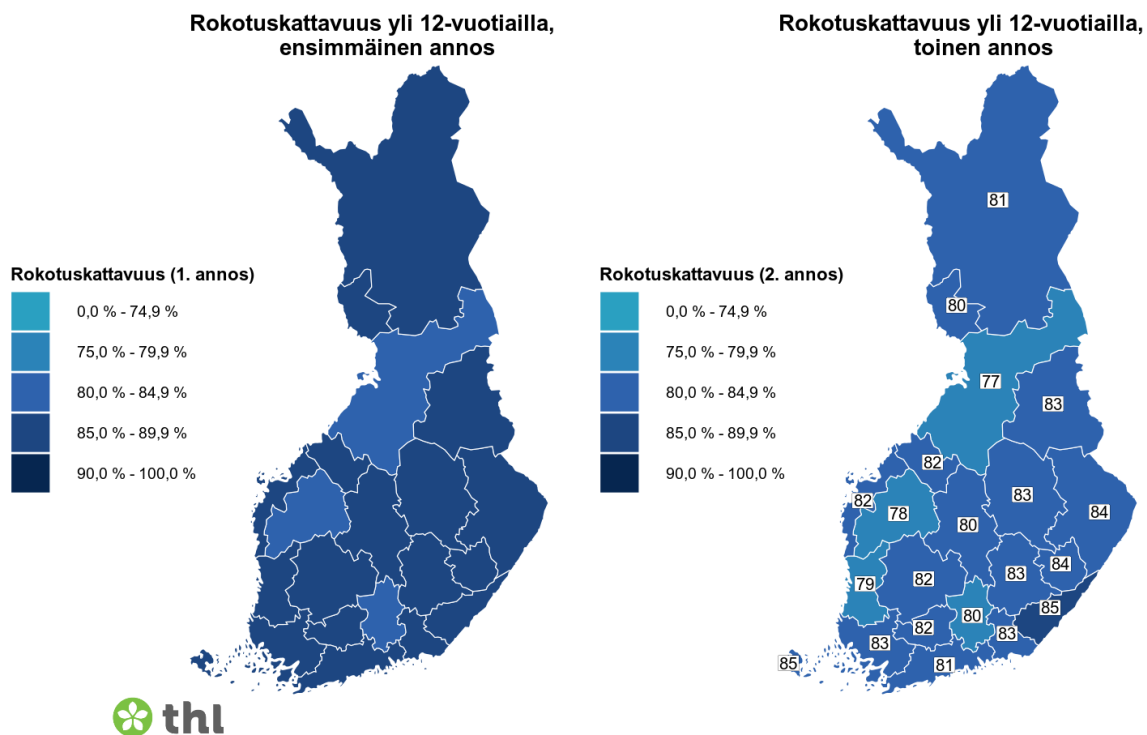
**Kuvaaja 2.** Covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon joutumisen ilmaantuvuus rokotusten alusta lähtien 10 vuoden ikäryhmissä rokottamattomilla, kerran rokotetuilla ja kaksi kertaa rokotetuilla 14 päivän liukuvalla ajanjaksolla. (Tietolähteet: Hilmo, Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri)

## Covid-19-rokotusten edistyminen

Covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Epidemiatilanteen hillitsemiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla.

- Rokotusten edistymisen seurannassa on ollut useita tiedonsiirron viiveitä mm. Helsingin, Vantaan, Keski-Uudenmaan ja Pohjois-Pohjanmaan osalta, minkä vuoksi raportoidut luvut ovat aliarvioita ajantasaisesta rokotuskattavuudesta. Viiveet vaikuttavat erityisesti arvioon kolmannen annoksen saaneiden henkilöiden määrästä.
- Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 86,4 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, ja **81,1 %** saanut kaksi rokoteannosta 24.11. mennessä.
- Viikon aikana (15–21.11.) ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut 0,2 prosenttiyksiköllä ja toisen annoksen kattavuus 0,5 prosenttiyksiköllä (*Taulukko 3*).
- 24.11. mennessä kolmannen rokoteannoksen on saanut 203 023 henkilöä.

THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#). Rokotuskattavuuksissa on alueellisia eroja (*Kuvaaja 3*), jotka osin johtuvat väestön erilaisesta ikärakenteesta. Sairaanhoitopiirien tarkemmat rokotuskattavuudet on esitetty *Taulukossa 3*.

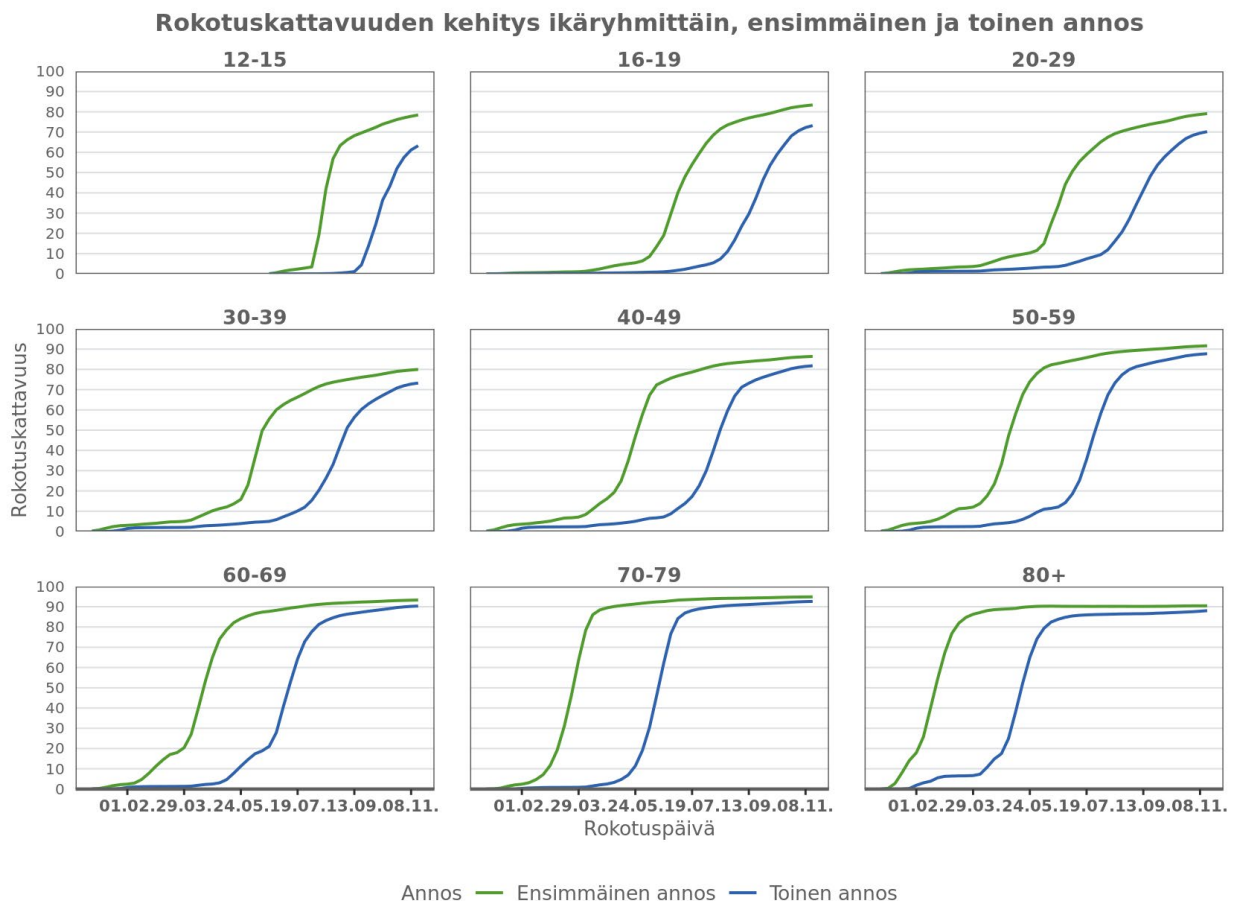


**Kuvaaja 3.** Rokotuskattavuus kohdeväestössä (yli 12-vuotiaat) sairaanhoitopiireittäin. Kartalla esitetään ensimmäisen ja toisen rokoteannoksen saaneiden osuus väestöstä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

- 24.11.2021 mennessä on saavutettu rokotuskattavuus seuraavasti:
  - Yli 80 % kattavuus (2. annos) yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä
  - Yli 90 % kattavuus (2. annos) yli 60-vuotiaiden ikäryhmissä
  - Yli 20 % kattavuus (3. annos) yli 80-vuotiaiden ikäryhmissä
- Viimeisen viikon aikana (15.–21.11.) toisen annoksen kattavuus on kasvanut eniten 12–15-vuotiaiden ikäryhmässä, kattavuus on noussut edellisestä viikosta lähes 2 prosenttiyksikköä 60 %:iin (*Kuvaaja 2*).

THL suosittelee kolmannen koronarokoteannoksen tarjoamista 60 vuotta täyttäneille ja lääketieteellisille riskiryhmille ([THL:n tiedote 19.10.2021](#)).

Suomessa väestön halukkuutta ottaa koronarokote on seurattu kyselytutkimuksin huhtikuusta 2020 alkaen. Koronarokotusten kattavuudessa on Suomessa eroja sekä alueellisesti että rokotettujen ja rokottamattomien iän, sukupuolen ja äidinkielen mukaan. Haluttomuutta ottaa rokote selittävät useat tekijät. Keskeisin rokottamattomuuden syy kaikissa ikäryhmissä on huoli rokotteiden turvallisuudesta ([THL:n tiedote 19.10.2021](#)).

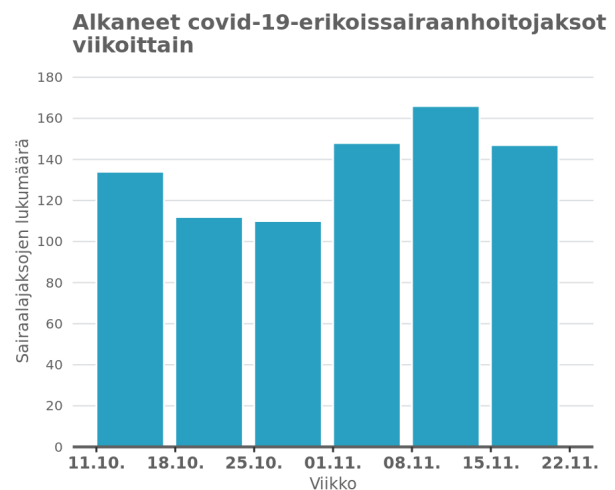
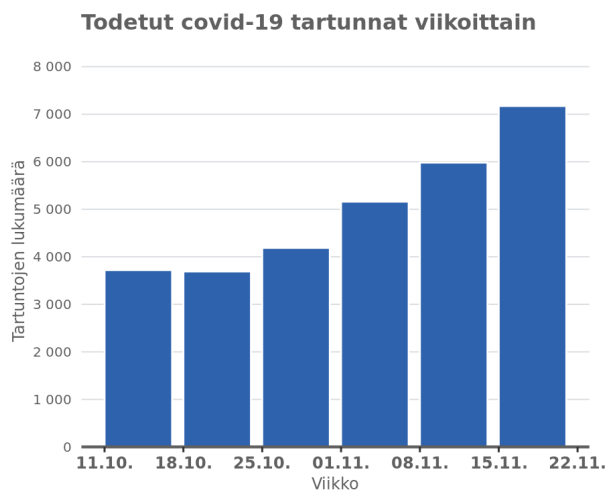


**Kuvaaja 4.** Rokotuskattavuuden kehitys ikäryhmittäin. Ensimmäisen rokoteannoksen kertyminen (%-osuus ikäryhmittäin) on kuvattu vihreillä viivoilla, toisen annoksen sinisillä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)



## Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku, tartuntojen ilmaantuvuus ja testaus

- Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **1,1–1,25** (90 % todennäköisyysväli). Tartuttavuusluvun arvio oli marraskuun alussa 1,0–1,15 ja on pysytellyt sen jälkeen likimain samalla tasolla.
- Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (8.–21.11.) uusia koronartartuntoja ilmaantui Suomessa **237** sataatuhatta asukasta kohden. Lokakuun puolivälissä uusia tartuntoja ilmaantui 14 vuorokaudessa 133 sataatuhatta asukasta kohden, jonka jälkeen tapausilmaantuvuus on ollut jatkuvassa kasvussa.
- Viikolla 46 (15.–21.11.) todettiin noin **7 200** uutta koronataapausta. Lokakuun lopusta viikoittainen määrä on kasvanut noin 3 000 tapauksella (*Kuvaaja 5*).
- Viikolla 46 testejä tehtiin yli **113 200**. Testausaktiivisuus on viime viikkoina ollut tasaisessa kasvussa; lokakuun lopulla testejä tehtiin viikossa vain noin 80 700.
- Viikolla 46 testatuista näytteistä oli positiivisia **6,3 %**. Kahdella edeltävällä viikolla osuus oli 5,9 % ja lokakuun lopulla 5,2 % (*Taulukko 3*).



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

Rokotukset suojaavat edelleen 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 erikoissairaanhoitoa vaativa koronavirustauti (*Kuvaaja 2*).

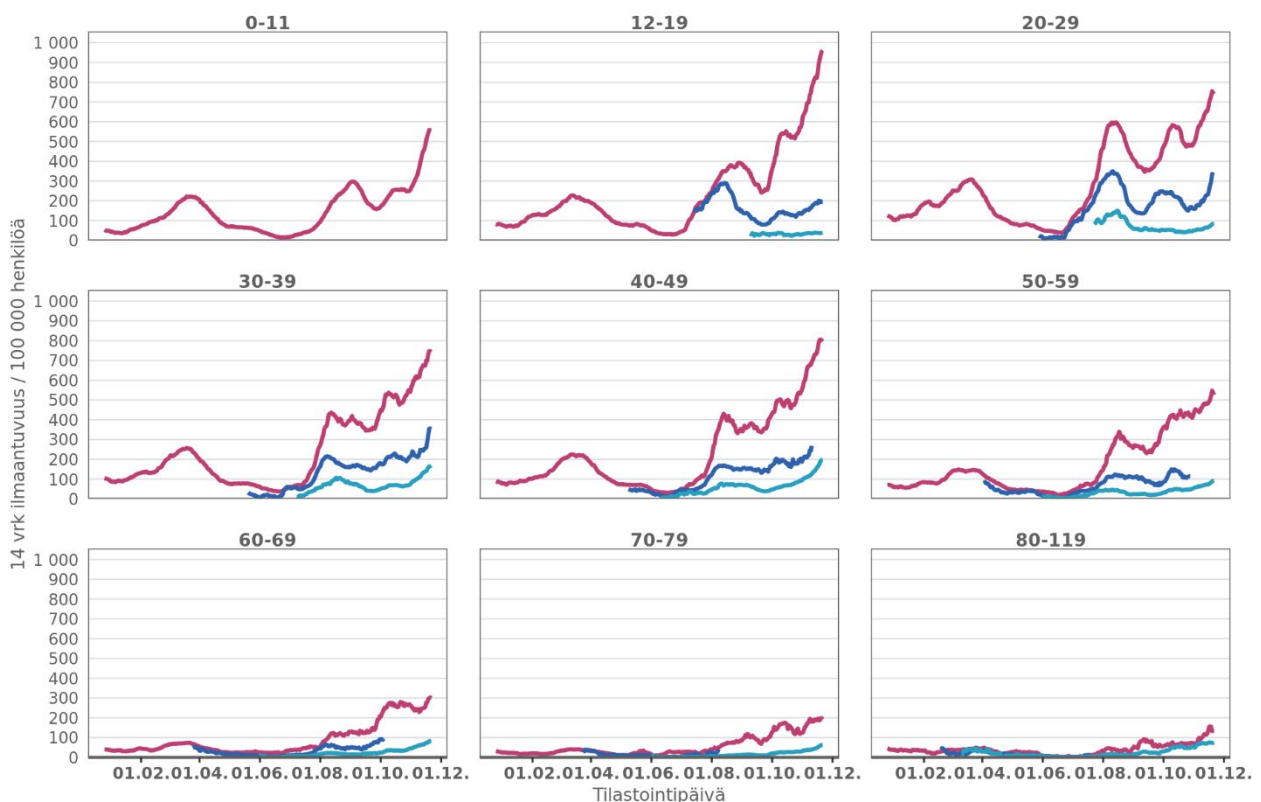
Alle 12-vuotiaiden lasten, kuten lähes kaikkien muidenkin eri ikäryhmien, tapausilmaantuvuus on noussut voimakkaasti, mikä kertoo infektiopaineesta. Lasten suhteellinen osuus tapauksista on noussut viime viikkoina, ollen viimeksi kuluneella viikolla 27 % kaikista tapauksista. Vastaavaa nousua on nähty aiempienkin epidemiaaaltojen yhteydessä. On kuitenkin huomattava, että valtaosa, yli 70 % kaikista tartunnoista, todetaan edelleen yli 12-vuotiailla, vaikka yli 80 % heistä on kahdesti rokotettuja. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla covid-

19-tapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea (*Kuvaaja 6*). Kahdesti rokotettujen aikuisten osuus varmistetuista tapauksista on yhtä suuri kuin alle 12-vuotiaiden lasten; testaussuositusten muututtua on todennäköistä, että niin lasten kuin rokotettujen aikuisten tapauksista tunnistetaan vain osa. Alle 12-vuotiaita on väestössä noin 670 000 ja rokotettuja yli 12-vuotiaita noin neljä miljoonaa, joten rokotettujen aikuisten tartuntoja jäänee tunnistamatta moninkertainen määrä lasten tunnistamatta jääviin tartuntoihin verrattuna.

Sairaalahoitoon tarve alle 12-vuotiailla on kuitenkin hyvin harvinaista, eikä sen ilmaantuvuudessa ole havaittu muutosta, vaikka tartunnat ovat lisääntyneet (*Kuvaaja 2*). Tällä hetkellä lasten erikoissairaanhoidon ja tehohoitoa kuormittavat muut hengitystievirukset kuin koronavirus. Alle 12-vuotiaista lapsista alle viisi on joutunut koronainfektiön vuoksi tehohoitoon koko pandemian aikana.

Koulussa on kuitenkin edelleen syytä noudattaa yleisiä tartunnantorjuntaohjeita, joista tärkeimpänä oireettomuuden periaate. Alle 12-vuotiaat vertautuvat vakavan taudin riskin suhteen rokotettuihin aikuisiin, joten tällä hetkellä varsin pieni väestönosa, rokottamattomat aikuiset, on suurin uhka sairaaloiden kuormittumisen kannalta.

**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.

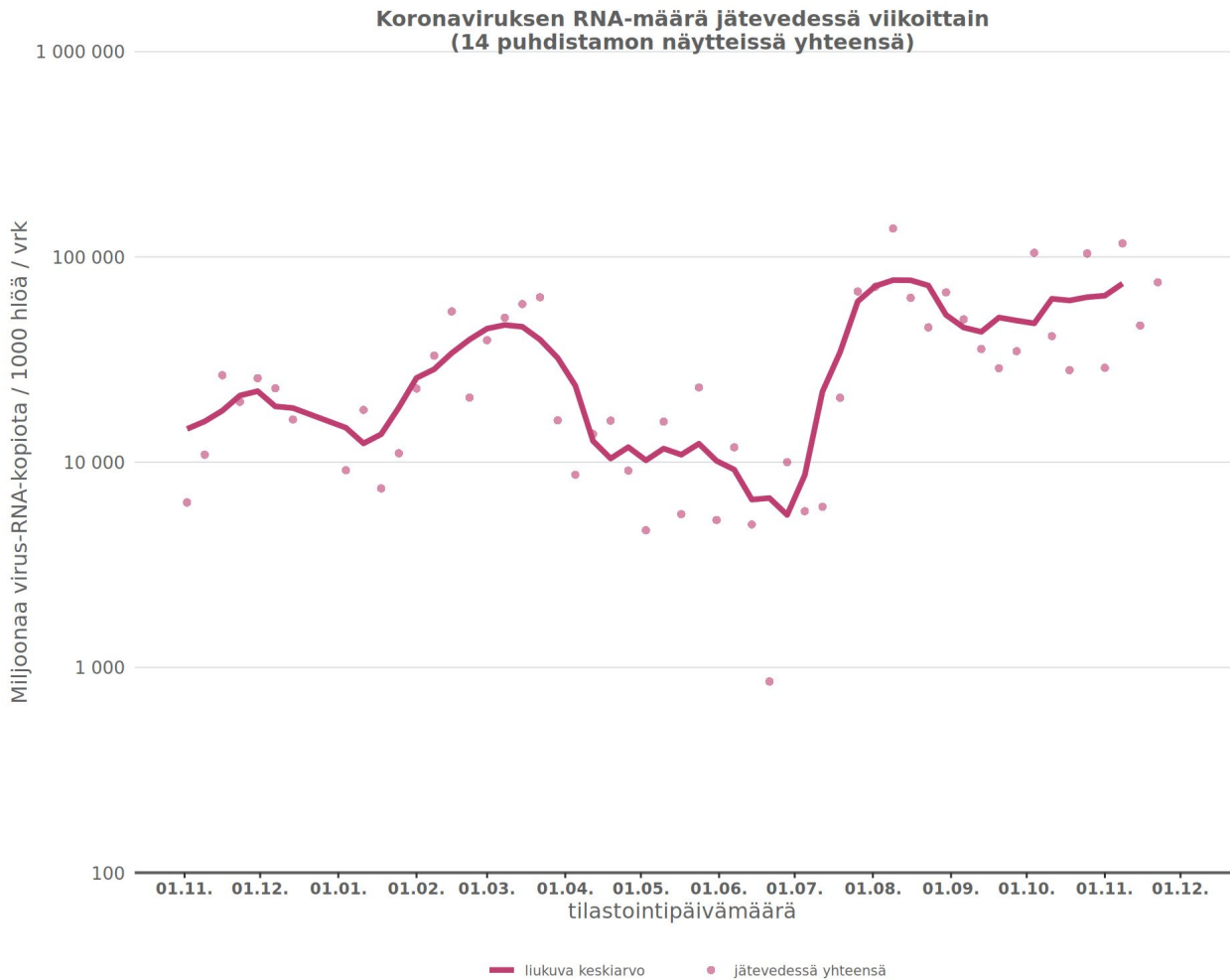
## Koronavirusseuranta jätevesissä

Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva 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. Näytteissä havaitut koronaviruksen RNA-lukumäärät päivittyvät verkkosivuille kerran viikossa perjantaisin klo 12: [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti](#).

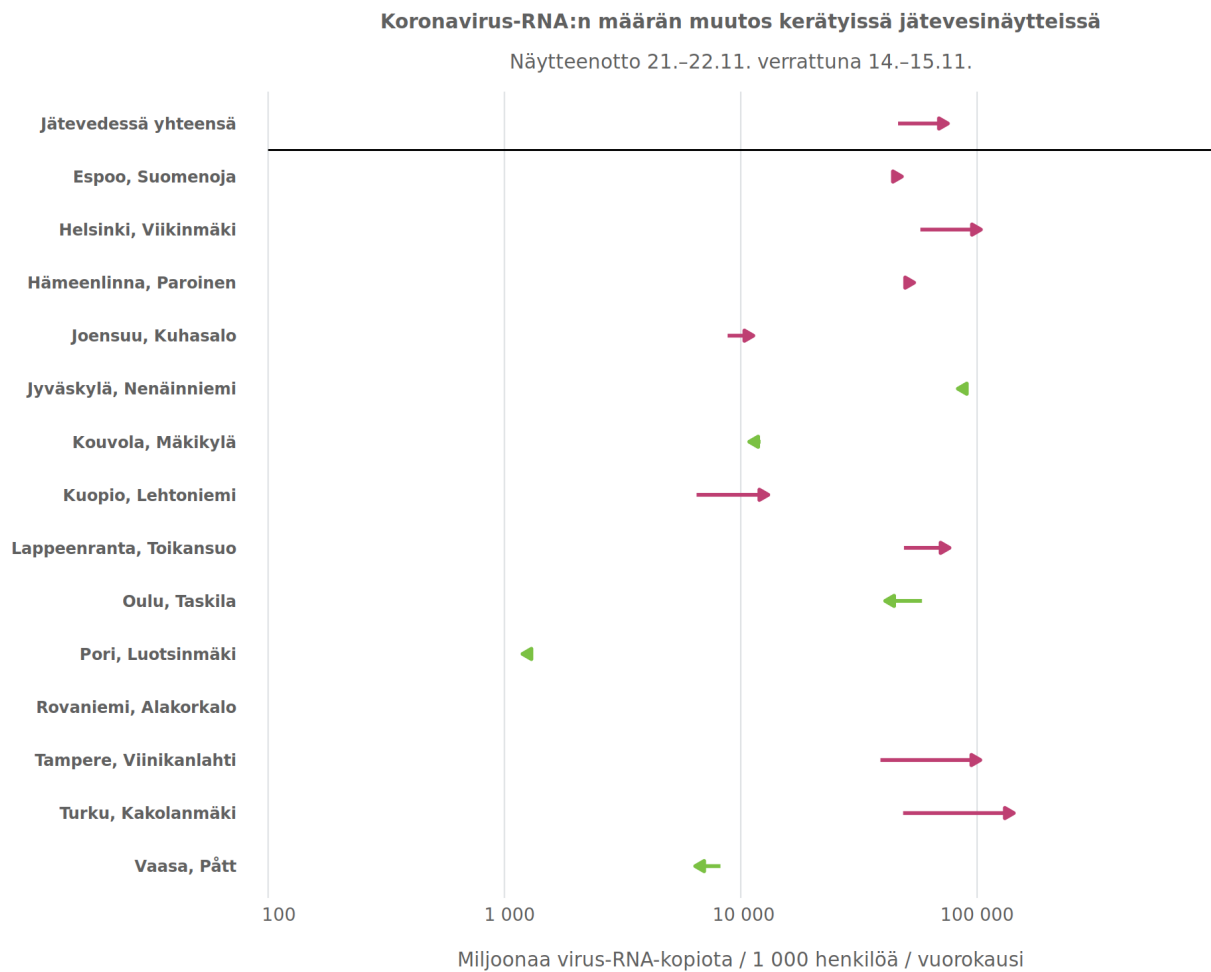
Viime viikkoina seurantapistekohtaisissa koronaviruksen jätevesiseurannan tiedoissa on esiintynyt huomattavan suurta vaihtelua. Tulosten tulkinnan helpottamiseksi jätevesiseurannan tulostulokuvaa on uudistettu siten, että RNA-lukumäärää kuvaavat akselit esitetään logaritmisina ja viivakuvaajassa painotetaan jatkossa pidemmän aikavälin, viiden peräkkäisen mittauskerran perusteella määritettyä trendiä.

Viimeisimpien jätevesiseurannan mittauskertojen perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on noususuunnassa (*Kuvaaja 7*).

Tällä viikolla (21.-22.11.2021) koronaviruksen perimää havaittiin edellisviikkojen tapaan kaikilla seurantapaikkakunnilla. Koronavirusta havaittiin edellisviikkoa (14.-15.11.2021) enemmän yhteensä kahdeksalla jätevedenpuhdistamolla. Koronaviruksen RNA määrä oli korkeimmalla tasolla Helsingissä, Jyväskylässä, Lappeenrannassa, Tampereella ja Turussa. Joensuussa virus-RNA-kopioiden määrä jätevedessä 1 000 henkilöä kohden vuorokaudessa on jo toista viikkoa peräkkäin mittaushistorian suurin. Nousua RNA:n lukumäärissä edelliseen viikkoon verrattuna havaittiin myös Espoossa, Hämeenlinnassa ja Kuopiossa (*Kuvaaja 8*). Rovaniemen jätevedessä koronaviruksen RNA:n määrä ylitti tällä viikolla määritysrajan. Pientä laskua RNA:n lukumäärissä oli havaittavissa Kouvolassa, Oulussa ja Vaasassa. Porin jätevedessä koronavirusta havaittiin niin pieni määrä, että se jäi alle määritysrajan.



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



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

## Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä

Epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit kuvataan STM:n 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen liitteessä [Leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit](#). Osa tunnusmerkeistä sekä alueiden oma kokonaisarvio tunnusmerkkien täyttymisestä on koottu *Taulukkoon 2*.

### Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 24.11.2021 seuraavasti:

- **Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 13 alueella:**

Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

- Leviämisalueiden tunnusmerkit eivät täyty muilla kahdeksalla alueella:

Etelä-Savon, Itä-Savon, Kainuun, Keski-Suomen, Lapin, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

Muutokset edelliseen viikkoon (15.11.2021) verrattuna:

- Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä leviämisalueen tunnusmerkit ovat täyttyneet 23.11. lähtien.

**Taulukko 2.** Yhteenveto epidemian tilannetta kuvaavista numeerisista kriteereistä. Oikealla alueiden oma arvio leviämisalueen tunnusmerkkien täyttymisestä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneillä, 2. annos 24.11.2021	14 vrk ilmaantuvuus / 100 000 asukasta (viikot 45–46)	Positiivisten näytteiden osuus (viikko 46)	Leviämisalueen tunnusmerkit täyttyvät 24.11.2021
<b>Koko Suomi</b>	<b>81 %</b>	<b>237</b>	<b>6,3 %</b>	-
Ahvenanmaan maakunta	85 %	66	5,2 %	Ei
Etelä-Karjalan SHP	85 %	191	10,0 %	Kyllä
Etelä-Pohjanmaan SHP	78 %	148	4,7 %	Kyllä
Etelä-Savon SHP	83 %	81	2,1 %	Ei
Helsingin ja Uudenmaan SHP	81 %	308	6,1 %	Kyllä
Itä-Savon SHP	84 %	91	2,6 %	Ei
Kainuun SHP	83 %	67	7,6 %	Ei
Kanta-Hämeen SHP	82 %	159	5,7 %	Kyllä
Keski-Pohjanmaan SHP	82 %	253	6,0 %	Kyllä
Keski-Suomen SHP	80 %	231	7,9 %	Ei
Kymenlaakson SHP	83 %	145	4,6 %	Kyllä
Lapin SHP	81 %	89	2,9 %	Ei
Länsi-Pohjan SHP	80 %	190	1,7 %	Kyllä
Pirkanmaan SHP	82 %	223	8,6 %	Kyllä
Pohjois-Karjalan SHP	84 %	134	3,6 %	Ei
Pohjois-Pohjanmaan SHP	77 %	421	13,2 %	Kyllä
Pohjois-Savon SHP	83 %	134	5,1 %	Ei
Päijät-Hämeen SHP	80 %	220	5,8 %	Kyllä
Satakunnan SHP	79 %	110	3,1 %	Kyllä
Vaasan SHP	82 %	114	2,1 %	Kyllä
Varsinais-Suomen SHP	83 %	261	8,9 %	Kyllä

**Taulukko 3.** 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 (%)	
	17.11.2021	24.11.2021	17.11.2021	24.11.2021
<b>Koko Suomi</b>	86 %	86 %	81 %	81 %
Ahvenanmaan maakunta	88 %	88 %	85 %	85 %
Etelä-Karjalan SHP	89 %	89 %	85 %	85 %
Etelä-Pohjanmaan SHP	83 %	84 %	78 %	78 %
Etelä-Savon SHP	88 %	88 %	83 %	83 %
Helsingin ja Uudenmaan SHP	86 %	86 %	81 %	81 %
Itä-Savon SHP	88 %	88 %	84 %	84 %
Kainuun SHP	87 %	87 %	82 %	83 %
Kanta-Hämeen SHP	87 %	87 %	81 %	82 %
Keski-Pohjanmaan SHP	87 %	87 %	81 %	82 %
Keski-Suomen SHP	87 %	87 %	79 %	80 %
Kymenlaakson SHP	87 %	87 %	82 %	83 %
Lapin SHP	86 %	86 %	81 %	81 %
Länsi-Pohjan SHP	85 %	86 %	79 %	80 %
Pirkanmaan SHP	87 %	87 %	81 %	82 %
Pohjois-Karjalan SHP	87 %	87 %	83 %	84 %
Pohjois-Pohjanmaan SHP	84 %	85 %	77 %	77 %
Pohjois-Savon SHP	88 %	88 %	82 %	83 %
Päijät-Hämeen SHP	84 %	85 %	79 %	80 %
Satakunnan SHP	85 %	85 %	78 %	79 %
Vaasan SHP	87 %	87 %	81 %	82 %
Varsinais-Suomen SHP	88 %	88 %	82 %	83 %



**Taulukko 4.** 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 näytteenotto-päivämäärän mukaisesti		Näytemäärä suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta)		Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä	
	Viikko 45 8.–14.11.	Viikko 46 15.–21.11.	Viikko 45 8.–14.11.	Viikko 46 15.–21.11.	Viikko 45 8.–14.11.	Viikko 46 15.–21.11.
<b>Koko Suomi</b>	102 323	<b>113 250</b>	1 841	<b>2 037</b>	5,9	<b>6,3</b>
Ahvenanmaan maakunta	270	<b>369</b>	889	<b>1 215</b>	0,4	<b>5,2</b>
Etelä-Karjalan SHP	1 275	<b>1 526</b>	1 008	<b>1 207</b>	7,0	<b>10,0</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	3 095	<b>3 639</b>	1 612	<b>1 895</b>	3,7	<b>4,7</b>
Etelä-Savon SHP	2 122	<b>2 012</b>	2 191	<b>2 077</b>	1,7	<b>2,1</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	42 877	<b>46 718</b>	2 500	<b>2 724</b>	5,7	<b>6,1</b>
Itä-Savon SHP	890	<b>574</b>	2 239	<b>1 444</b>	2,4	<b>2,6</b>
Kainuun SHP	1 294	<b>303</b>	1 813	<b>425</b>	1,9	<b>7,6</b>
Kanta-Hämeen SHP	2 234	<b>2 724</b>	1 309	<b>1 596</b>	5,2	<b>5,7</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	1 608	<b>1 390</b>	2 084	<b>1 801</b>	6,9	<b>6,0</b>
Keski-Suomen SHP	3 679	<b>4 025</b>	1 453	<b>1 590</b>	7,3	<b>7,9</b>
Kymenlaakson SHP	2 935	<b>2 603</b>	1 810	<b>1 606</b>	4,0	<b>4,6</b>
Lapin SHP	1 944	<b>2 141</b>	1 651	<b>1 818</b>	2,7	<b>2,9</b>
Länsi-Pohjan SHP	2 625	<b>2 792</b>	4 452	<b>4 735</b>	2,4	<b>1,7</b>
Pirkanmaan SHP	6 237	<b>7 578</b>	1 143	<b>1 389</b>	9,0	<b>8,6</b>
Pohjois-Karjalan SHP	2 786	<b>3 275</b>	1 702	<b>2 001</b>	3,6	<b>3,6</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	6 077	<b>7 795</b>	1 471	<b>1 887</b>	11,7	<b>13,2</b>
Pohjois-Savon SHP	2 654	<b>4 539</b>	1 087	<b>1 859</b>	3,6	<b>5,1</b>
Päijät-Hämeen SHP	3 406	<b>3 839</b>	1 629	<b>1 836</b>	7,0	<b>5,8</b>
Satakunnan SHP	4 128	<b>4 036</b>	1 924	<b>1 881</b>	2,7	<b>3,1</b>
Vaasan SHP	3 479	<b>3 848</b>	2 049	<b>2 266</b>	3,3	<b>2,1</b>
Varsinais-Suomen SHP	6 708	<b>7 524</b>	1 377	<b>1 544</b>	9,0	<b>8,9</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 \(THL\)](#)  
[Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa \(THL\)](#)  
[Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti \(THL\)](#)  
[Muuntuneet koronavirukset \(THL\)](#)  
[Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen \(THL\)](#)  
[Tutkimuksia ja hankkeita koronavirukseen liittyen \(THL\)](#)