

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 26.1.2022

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 26.1.2022

Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Erikoissairaanhoidon kuormitus.....	3
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus.....	3
Uusi huolestuttava koronavirusmuunnos – Omikron (B.1.1.529) – variant of concern (VOC)	8
Covid-19-rokotusten edistyminen.....	9
Tartuntojen ilmaantuvuus ja testaus	12
Covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus suhteessa rokotuksiin.....	14
Koronavirusseuranta jätevesissä.....	15
Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä.....	16
Lisätietoa	20

Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitetun hybridistrategian uudistettu toimintasuunnitelma on otettu käyttöön 15.11.2021, hallituksen linjauksen mukaisesti. Toimintasuunnitelma päivitettiin syyskuussa vastaamaan Suomen epidemiatilannetta. Siinä linjattiin periaatteista, joilla epidemiaa hallitaan ja yhteiskunta voidaan avata sekä rajoituksia purkaa. [Liite: Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22](#). Hybridistrategian lähtökohtana on, että yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Epidemiatilanne on kuitenkin heikentynyt useimmilla alueilla, mikä edellyttää toimia tartuntojen vähentämiseksi. Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus yli 12-vuotiaiden osalta, mutta se ei yksin riitä epidemian kääntämiseen laskusuuntaan.

Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin. Epidemiatilanteen muutosta seurataan leviämisalueiden tunnusmerkkien avulla. [Liite: Epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit \(STM\)](#).

Sosiaali- ja terveysministeriö päivitti [koronavirustestauksen strategian](#) 10.12.2021. Tuolloin joulukuun alkupuolella valtaosa Suomessa todetuista koronavirustartunnoista oli delta-virusmuunnoksen aiheuttamia. Omikronmuunnoksen yleistyminen väestössä joulukuusta 2021 lähtien ja siitä johtuva tapausmäärien voimakas kasvu on johtanut monin paikoin koronatestauksen ja tartunnan jäljityksen ylikuormittumiseen. Tämän seurauksena testausta ja tartunnan jäljitystä on kohdennettu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöihin ja vakavalle taudille alttisiin henkilöihin, ja aikaisempaa suurempi osa tartunnoista jää nyt havaitsematta ja rekisteröitymättä. Tällä hetkellä epidemian aiheuttama kuormitus on erittäin suurta koko sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja myös perusterveydenhuollon vuodeosastokuormitus on kasvanut ennätykselliselle tasolle.

Koronarokotukset ovat tärkein keino rajoittaa vakavia koronasairastumisia ja näistä johtuvia sairaalahoitoja ja kuolemia. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan painopiste on ensisijaisesti rokotuskattavuuden ja erikoissairaanhoidon tarpeen seurannassa. Tartuntojen ilmaantuvuutta ja erikoissairaanhoidon tarvetta seurataan sekä ikäryhmittäin että jaoteltuna 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

Hoitoilmoitusrekisterissä (Hilmo) on tiedonsiirto-ongelma, jonka vuoksi ajantasaisia lukuja erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tulleista potilaista ei ole saatavilla.

Tässä raportissa esitettävien erikoissairaanhoidon potilasmäärien lähteenä on erilliskysely, joka on pohjana myös THL:n koronakartalla esitetyille luvuille. THL:lle potilasmäärät raportoitiin 26.1.2022 19/21 aluetta. Tehohoidon tiedot pohjautuvat Tehohoidon laaturekisteriin sekä Tehohoidon koordinoivan toimiston ilmoittamiin tietoihin Kuvaaja 1 lukuunottamatta, jossa tiedot pohjautuvat em. THL:n kyselytietoihin.

- Keskiyöaikana **26.1.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 350 potilasta**, joista **302** oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja **48** teho-osastoilla.
 - Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on kahden viikon aikana ollut laskussa, kun potilaiden määrä tätä ennen oli kasvussa (*Kuvaaja 1, Taulukko 1*).
 - Potilaiden määrä on viime viikkoon nähden vähentynyt teho-osastoilla, muilla vuodeosastoilla määrä on pysynyt samalla tasolla.
- Erikoissairaanhoidossa 26.1. tavanomaisilla vuodeosastoilla hoidettavista koronapotilaista arviolta **24 % oli sairaalassa ensisijaisesti muun syyn vuoksi**. Teho-osastojen koronapotilaista tämä osuus oli **17 %**.
- **Viikolla 3 (17.-23.1.) tehohoitoon tuli 33 uutta covid-19-potilasta**.
 - Määrä on selvästi pienempi kuin kahden edeltävän viikon aikana, jolloin tehohoitoon tuli 60–61 potilasta (*Taulukko 1*).
 - Lisätietoja tehohoidosta: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 1.12.2021)
- **Tautiin liittyviä kuolemia** oli 26.1.2022 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **1 894** (*Taulukko 1*). Kuolleiden keski-ikä (mediaani) on 82 vuotta.
 - Viimeisen kahden viikon aikana (13.–26.1.) menehtyneitä on kirjattu 206, joista 86 % on ollut yli 70-vuotiaita.

Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden rokotusstatus

- Rokottamattomat ovat **syys-joulukuun** aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon **14** kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon **27** kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut (*Kuvaajat 2 ja 3*).
 - THL:n avoin aineisto ([Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#)) päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka.
- Rokotuksen suoja lieväoireista omikronmuunnoksen aiheuttamaa tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on kuitenkin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia virusmuotoja vastaan (*Kuvaaja 2*). Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta. ([THL tiedote 7.1.2021](#))

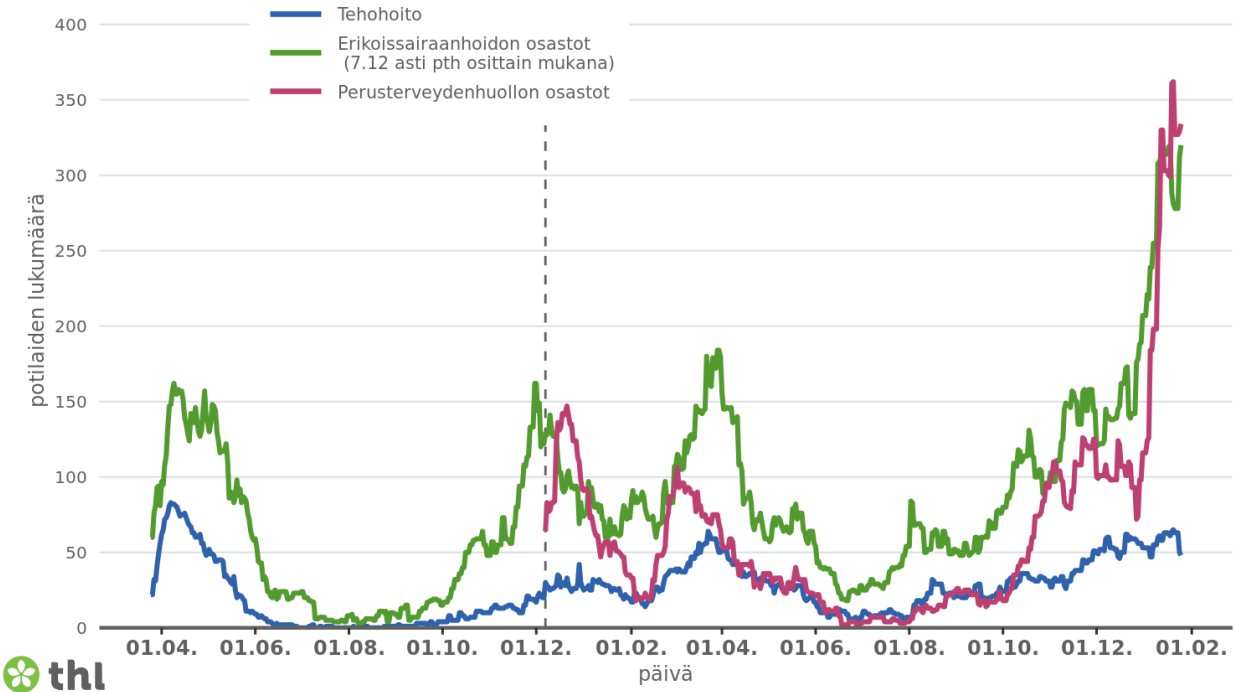
Taulukko 1. Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon covid-19-sairaalapotilaiden määrä keskiviikkoisin, viikoittain teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä sekä tautiin yhteensä menehtyneiden henkilöiden määrä viikoittain Suomessa. (Tietolähteet: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä - kysely sairaanhoitopiireille, Tehohoidon laaturekisteri, Tehohoidon koordinoiva toimisto ja Tartuntatautirekisteri)

Erikoissairaanhoidon kuormitus					
Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä raportointipäivänä (keskiviikko)					
	Viikko 52 29.12.	Viikko 1 5.1.	Viikko 2 12.1.	Viikko 3 19.1.	Viikko 4 26.1.
Teho-osastoilla	59	47	59	64	48
Muilla vuodeosastoilla	188	239	311	299	302
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä	247	286	370	363	350
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä viikon aikana					
	Viikko 52 27.12.–2.1.	Viikko 1 3.–9.1.	Viikko 2 10.–16.1.	Viikko 3 17.–23.1.	Viikko 4 24.–28.1.
Potilaita teho-osastoille	36	60	61	33	-

Covid-19-tautiin menehtyneet yhteensä raportointipäivänä (keskiviikko)					
	Viikko 52 29.12.	Viikko 1 5.1.	Viikko 2 12.1.	Viikko 3 19.1.	Viikko 4 26.1.
	1 548	1 624	1 688	1 762	1 894

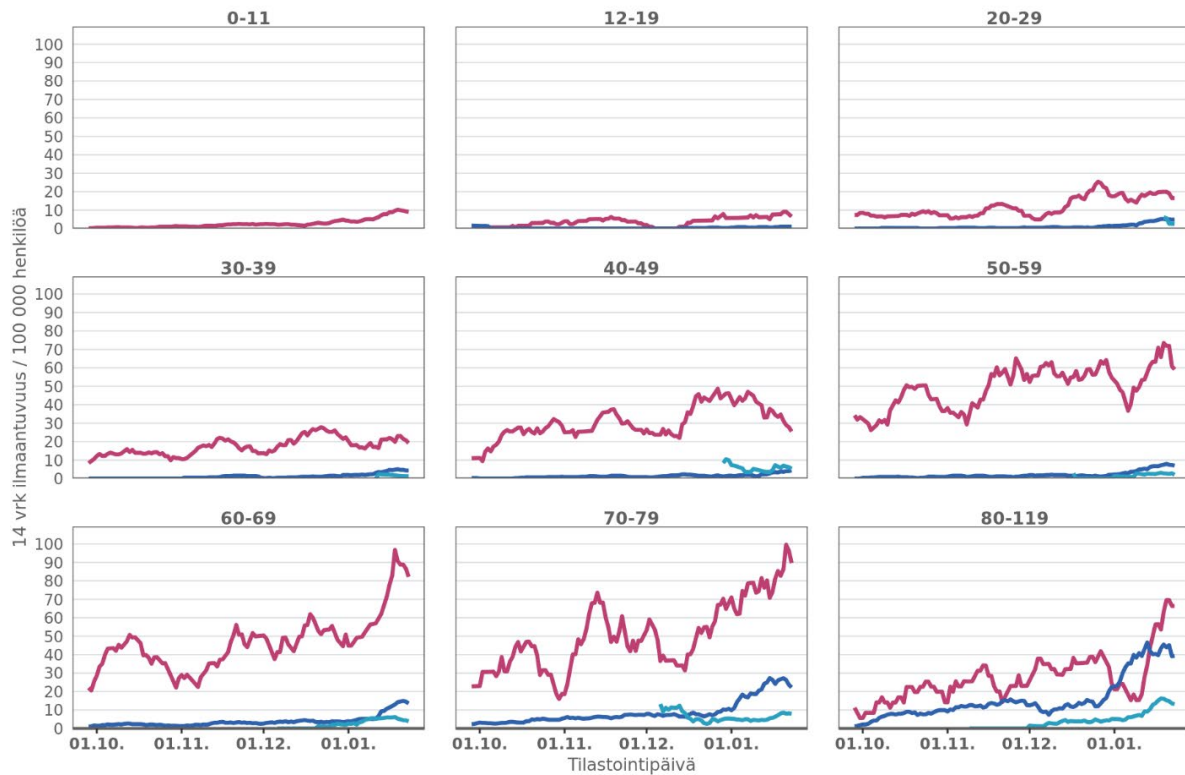
Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Sairaalahoidossa olevat COVID-19 potilaat



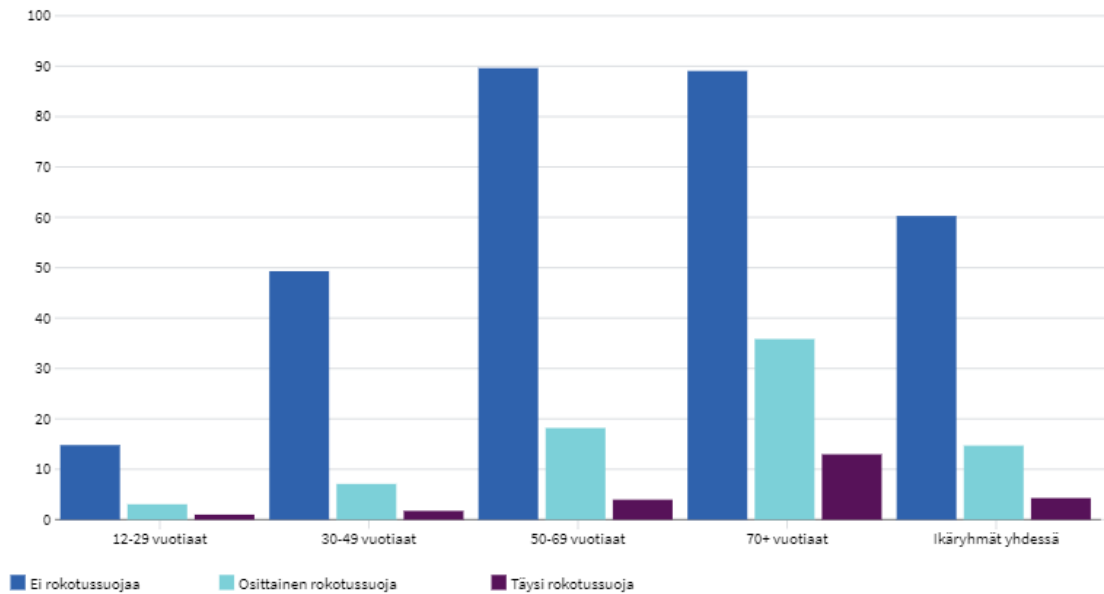
Kuvaaja 1. Sairaalahoidon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään tehohoidon osastoilla (tummansininen), erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (vihreä) ja perusterveydenhuollon osastoilla (punainen) olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoidossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä. (Tietolähde: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille)

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



Rokotusstatus — rokotamaton — toisen annoksen saaneet — kolmannen annoksen saaneet

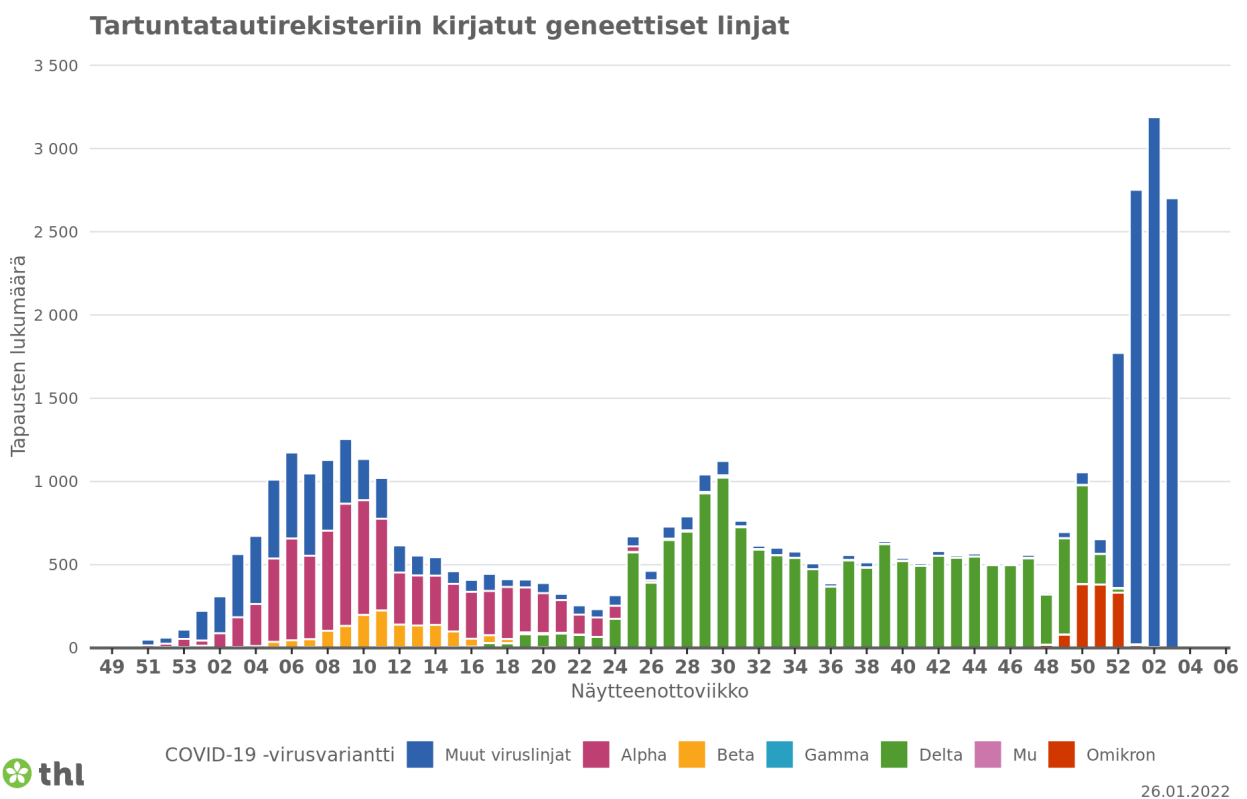
Kuvaaja 2. Covid-19-tartunnan vuoksi sairaalahoitoon joutumisen ilmaantuvuus ikäryhmittäin rokotamattomilla, kaksi kertaa rokotetuilla ja kolme kertaa rokotetuilla. Ilmaantuvuus on esitetty 14 vuorokauden liukuvalla ajanjaksolla suhteutettuna ko. ikäryhmän väestöön (tapausta 100 000 henkilöä kohden). (Tietolähteet: Hilmo, Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri). Viimeisten viikkojen tiedot täydentyvät takautuvasti.



Kuvaaja 3. Erikoissairaanhoidon vaatimien tartuntojen ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) iän mukaan rokotamattomilla, kerran rokotetuilla ja kaksi kertaa rokotetuilla, 1.9.–31.12.2021. (Tietolähde: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#))

Huolestuttava koronavirusmuunnos omikron (B.1.1.529) – variant of concern (VOC)

- Suomessa omikronmuunnos on muodostunut valtavirukseksi jo useilla alueilla (*Kuvaaja 4*).
- Omikronmuunnos leviää deltamuunnosta helpommin, ja rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan. Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta. ([THL tiedote 7.1.2021](#))



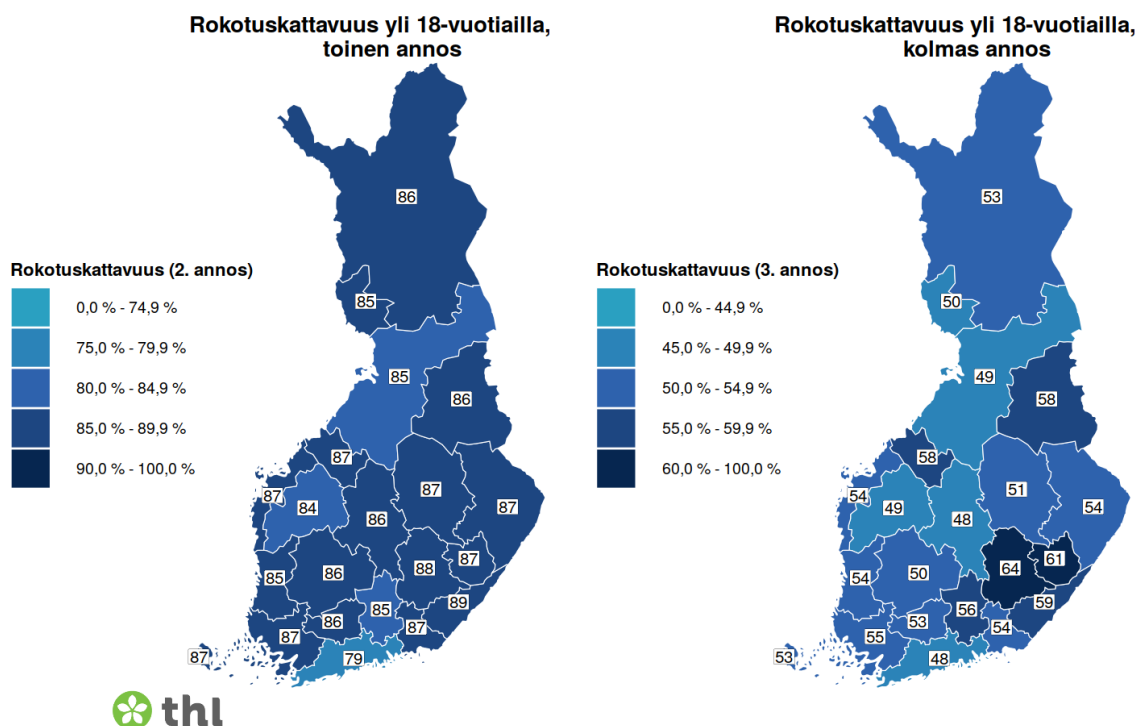
Kuvaaja 4. Tartuntatautirekisteriin kirjatut koronaviruslinjat. Viimeisten viikkojen tiedot täydentyvät takautuvasti. Viimeisimpien viikkojen ”Muut viruslinjat” (siniset palkit) ovat S-geeninegatiivisia näytteitä, eli todennäköisesti omikron tapauksia.

Covid-19-rokotusten edistyminen

Sairaalahoitaisen koronavirustaudin ja koronaan liittyvien kuolemien estämiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta.

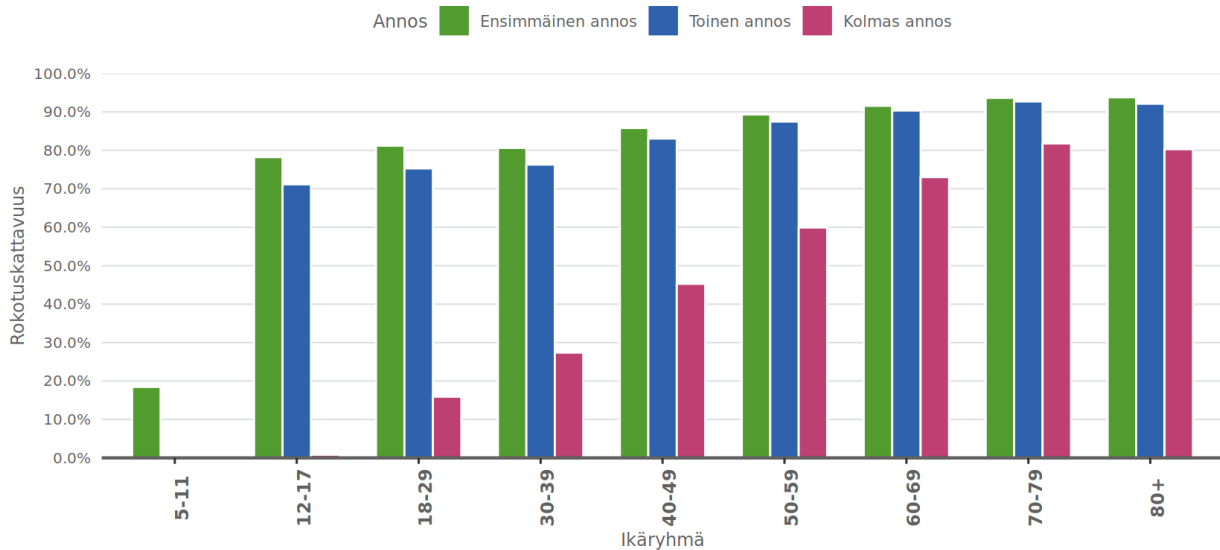
- Rokotuskattavuus 18 vuotta täyttäneessä väestössä Suomessa 26.1.:
 - 1. annos: 86,7%
 - **2. annos: 84,1 %**
 - 3. annos: 51,4 %
- Viimeisen viikon aikana (20.–26.1.) kolmannen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut arviolta **6,7** prosenttiyksiköllä. Kattavuuden kasvu on jonkin verran hidastunut, sillä edellisen viikon aikana kolmannen annoksen kattavuus kasvoi 9,2 prosenttiyksiköllä.
- Keski-Uudenmaan sote-alueen potilastietojärjestelmän korjaustoimenpiteiden ajan osa HUS-alueen tiedoista puuttuu THL:n rokotusraportoinnista. Puutteet heijastuvat koko maan tilanteeseen, jolloin todellinen rokotuskattavuus on raportoitua korkeampi eikä 1. ja 2. kattavuuden kasvusta viime viikkoon nähden ole mahdollista esittää arviota.

THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#). Rokotuskattavuuksissa on alueellisia eroja (Kuvaaja 5), jotka osin johtuvat väestön erilaisesta ikärakenteesta. Tietoa rokotuskattavuuden kehittymisestä alueittain on esitetty Taulukossa 4.



Kuvaaja 5. Rokotuskattavuus yli 18-vuotiaassa väestössä sairaanhoitopiireittäin. Kartalla esitetään toisen ja kolmannen rokoteannoksen saaneiden osuus väestöstä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

Rokotuskattavuus ikäryhmittäin, ensimmäinen, toinen ja kolmas annos



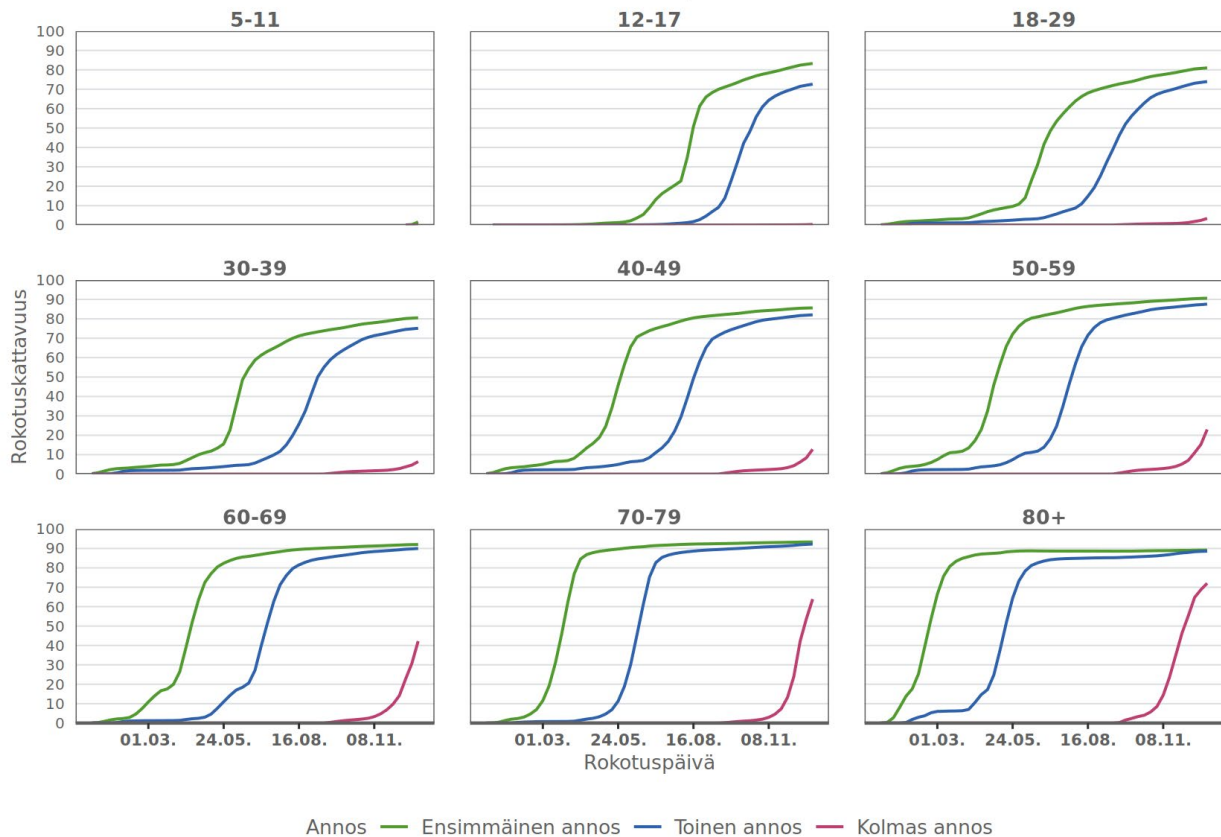
Kuvaaja 6. Rokotuskattavuus ikäryhmittäin. Kuvaajassa esitetään ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokoteannoksen saaneiden osuus ikäryhmästä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

- Rokotuskattavuus on vanhemmissa ikäryhmissä korkeampi kuin nuoremmissa (Kuvaajat 6 ja 7).
 - 26.1. mennessä 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 87 prosenttia oli saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta ja 48 prosenttia kolme rokoteannosta.
 - 60-69-vuotiaiden ikäryhmässä 55 % ja Yli 70-vuotiaiden ikäryhmissä yli 71 % oli saanut kolmannen rokoteannoksen.
 - 60 vuotta täyttäneistä, yli 3 kuukatta sitten 2. rokoteannoksen saaneista 3. annoksen oli 25.1. mennessä saanut 87 %.

THL kannustaa vahvasti kaikkia 18 vuotta täyttäneitä ottamaan myös kolmannen koronarokoteannoksen. Riskiryhmiin kuulumattomille alle 60-vuotiaille kolmas rokoteannos voidaan antaa 4–6 kuukautta toisesta annoksesta. Tärkein keino hillitä omikronaallon aiheuttamaa sairaalahoitoon kuormitusta on kuitenkin edelleen se, että **60 vuotta täyttäneet ja perussairauksiensa vuoksi riskiryhmiin kuuluvat 18 vuotta täyttäneet ottavat kolmannen rokoteannoksen mahdollisimman nopeasti**. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotuksilla on suuri merkitys terveydenhuollon kantokyvyn turvaamisessa ([THL:n tiedote 21.1.22](#)).

THL:n tekemän seurantatutkimuksen mukaan kuolleisuus ei ole lisääntynyt koronarokotteiden saamisen jälkeen Suomessa ([THL:n tiedote 24.1.](#))

Rokotuskattavuuden kehitys ikäryhmittäin, ensimmäinen, toinen ja kolmas annos



Kuvaaja 7. Rokotuskattavuuden kehitys ikäryhmittäin. Ensimmäisen rokoteannoksen kertyminen (%-osuus ikäryhmittäin) on kuvattu vihreillä viivoilla, toisen annoksen sinisillä ja kolmannen annoksen punaisella. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

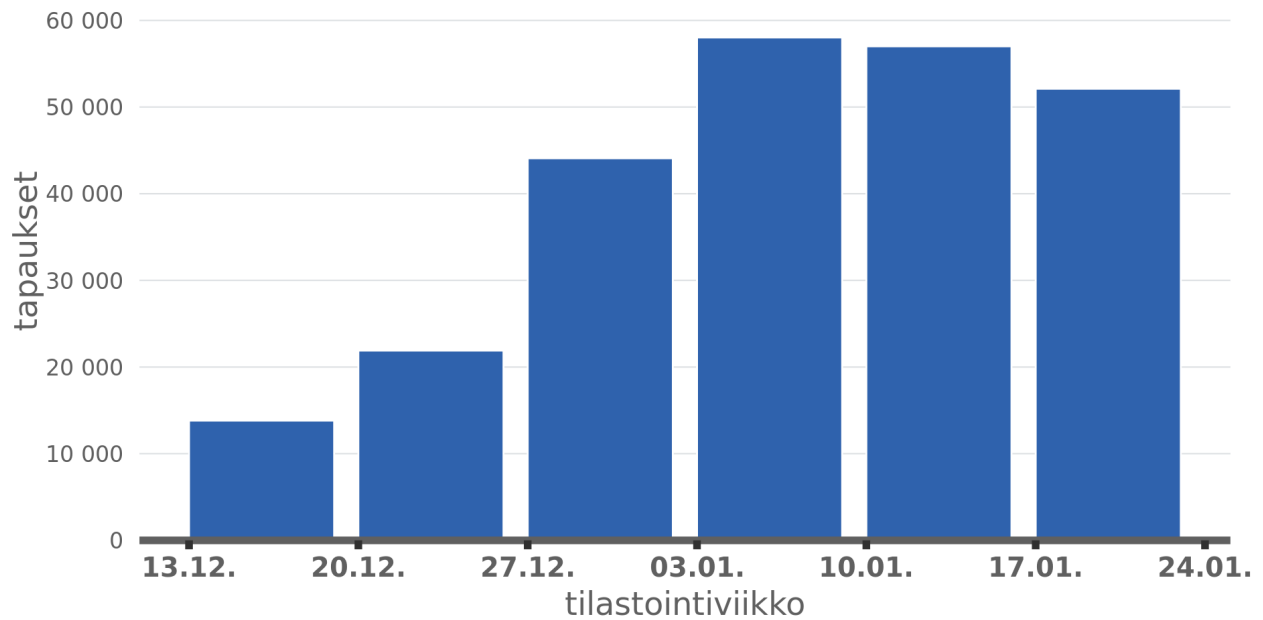
Tartuntojen ilmaantuvuus ja testaus

- Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (10.–23.1.) uusia koronataartuntoja ilmaantui Suomessa **1 963** sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (27.12.–9.1.) ilmaantuvuus oli 1 837 sataatuhatta asukasta kohden (*Taulukot 2 ja 3*).
- Viikolla 3 (17.–23.1.)
 - todettiin yli **52 100** uutta koronataapausta, mikä on noin 5 000 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia noin 57 000 (*Kuvaaja 8, Taulukko 2*). Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei tässä epidemiatilanteessa ole mahdollista saada.
 - tehtiin yli **164 000** testiä, ja testatuista näytteistä positiivisia oli **32 %**. Testimäärien takautuva päivittyminen huomioiden luvut ovat samaa luokkaa kuin edellisellä viikolla (*Taulukot 2 ja 5*).
- *Tehollinen tartuttavuusluvun arviointi on tällä hetkellä haasteellista, koska tartuntatapauksista nykyään vain osa pystytään todentamaan testaamalla, ja koska erikoissairaanhoidon tietojen välittämisessä on ongelmia.*

Taulukko 2. Suomessa todetut covid-19-tapaukset viikoittain, ilmaantuvuus 14 vrk ajanjaksolla koko väestössä ja rokottamattomilla sekä covid-19-testien lukumäärä ja positiivisten näytteiden osuus viikoittain. Tiedot päivittyvät takautuvasti.

Viikko	Ajanjakso	Covid-19-tapaukset	14 vrk ilmaantuvuus / 100 000 väestö		Testien lukumäärä	Positiivisten testitulosten osuus
			Koko väestössä	Rokottamattomilla		
3	17.-23.1.	52 111	1 963	2 875	164 259	32 %
2	10.-16.1.	57 011			188 793	30 %
1	3.-9.1.	58 032	1 834	2 061	201 064	29 %
52	27.12.-2.1.	44 091			172 445	26 %

Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain

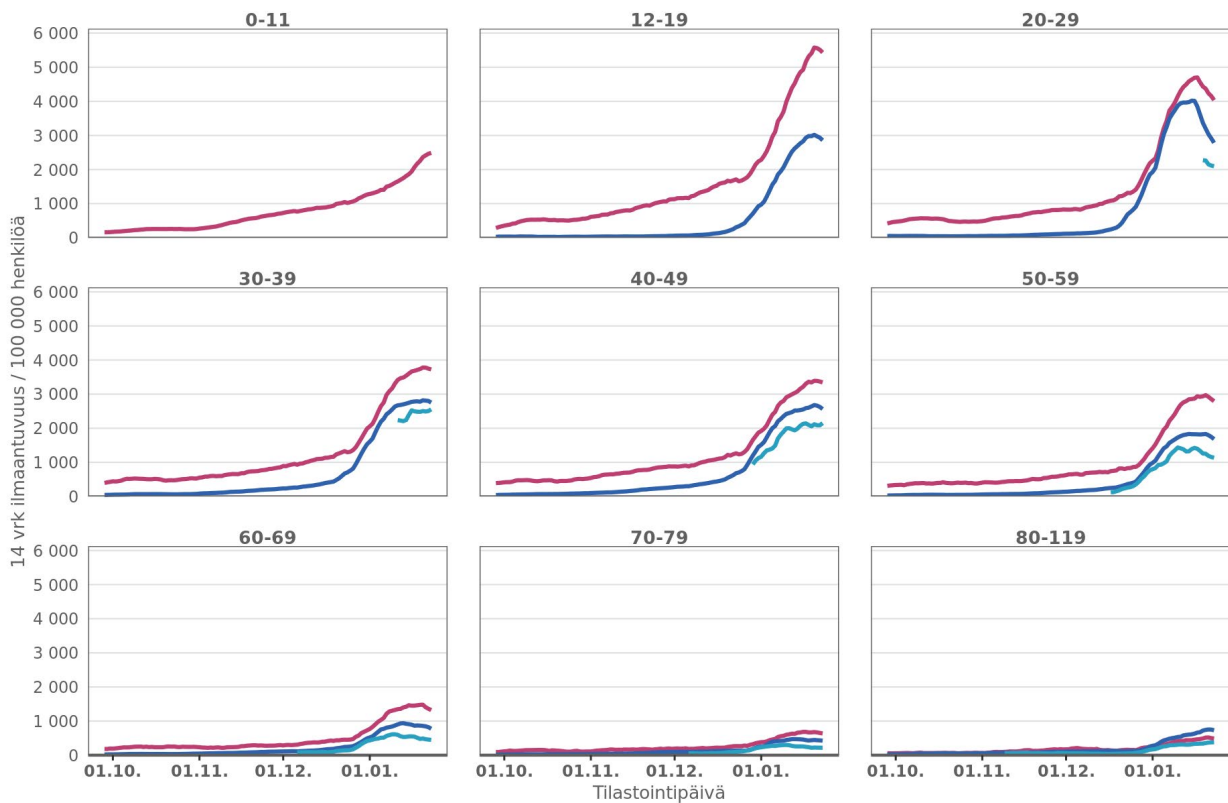


Kuvaaja 8. Suomessa todetut covid-19-tapausmäärät viikoittain (tietolähde: Tartuntatautirekisteri)

Covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus suhteessa rokotuksiin

Covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus on lisääntynyt voimakkaasti omikronmuunnoksen yleistymisen myötä. Ilmaantuvuus on kasvanut rokottamattomilla kaikissa ikäluokissa, ja vastaava nousu on tapahtunut myös rokotetuilla. Rokottamattomilla ilmaantuvuus on kuitenkin edelleen korkeampi kuin rokotetuilla: rokottamattomilla 12–19-vuotiailla tapausten ilmaantuvuus on kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (10.–23.1.) ollut noin kaksinkertainen verrattuna kaksi kertaa rokotettuihin. Tässä ikäryhmässä toisesta annoksesta on kulunut suhteellisen lyhyt aika. Yli 20-vuotiaiden ikäluokissa tapausten ilmaantuvuus oli rokottamattomilla 1,3–2,9-kertainen kolmannen rokoteannoksen saaneisiin verrattuna ikäryhmästä riippuen (*Kuvaaja 9*). Rokotusten teho vakavaa tautia vastaan on kuitenkin erittäin hyvä (*Kuvaajat 2 ja 3*).

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



Rokotusstatus — rokottamaton — toisen annoksen saaneet — kolmannen annoksen saaneet

Kuvaaja 9. Todettujen covid-19-tapausten ilmaantuvuus ikäryhmittäin rokottamattomilla, kaksi kertaa rokotetuilla ja kolme kertaa rokotetuilla. Ilmaantuvuus on esitetty 14 vuorokauden liukuvalla ajanjaksolla suhteutettuna ko. ikäryhmän väestöön (tapausta 100 000 henkilöä kohden). Tietolähteet: Tartuntatautirekisteri ja Rokotusrekisteri.

Koronavirusseuranta jätevesissä

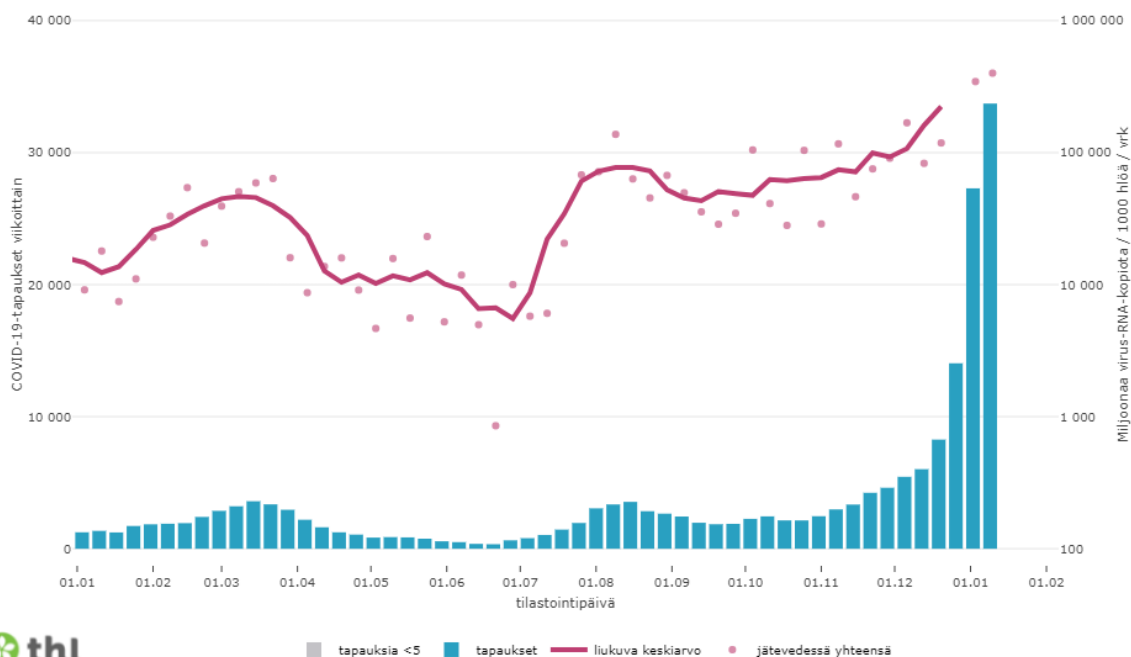
Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronavirusen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Koronavirusen RNA-lukumäärä tutkitaan viikoittain 13 paikkakunnan jätevesinäytteistä: Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan, Joensuun, Jyväskylän, 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](#).

Tällä viikolla (23.–24.1.2022) kerättyjen näytteiden perusteella koronavirusen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä nousee edelleen ja on jälleen korkeammalla tasolla kuin aikaisemmin mittaushistoriassa (*Kuvaaja 10*).

Tällä viikolla kerättyissä näytteissä koronavirusen perimää havaittiin kaikilla seuranta-alueilla. Viiden viimeisen mittauskerran perusteella koronavirusen RNA:n määrän havaittiin jatkaneen nousuaan yhteensä kymmenellä jätevedenpuhdistamolla. Jätevesiseurannan mittaushistorian suurimpia RNA-määriä 1 000 henkilöä kohden vuorokaudessa havaittiin tällä viikolla Espoossa, Helsingissä, Hämeenlinnassa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Tampereella ja Vaasassa. Koronavirusen RNA:n määrän trendi on jatkanut nousuaan myös Joensuussa, Oulussa ja Porissa. Kouvolassa, Lappeenrannassa ja Rovaniemellä RNA:n määrä pysytteli viime viikkojen tasolla.

THL:n jätevesiseuranta laajenee tunnistamaan koronavirusmuunnoksia jätevesinäytteistä. Joulukuun ajalta varmistuneita havaintoja omikronmuunnoksesta jätevedessä on saatu Espoosta, Helsingistä, Tampereelta, Joensuusta, Porista ja Turusta. Vielä marraskuussa kaikki jätevesistä tehdyt havainnot edustivat deltamuunnosta. Tällä hetkellä virusmuunnosten tunnistusmenetelmällä saadaan jätevesistä vasta alustavia tuloksia, ja jopa kuukauden mittainen sekvensointi viive hidastaa tulosten valmistumista ([THL:n tiedote 21.1.22](#)).

Koronavirusseuranta jätevesissä ja todetut COVID-19 -tapaukset 14 puhdistamon alueella yhteensä



Kuvaaja 10. SARS-CoV-2-virusen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerättyissä jätevesinäytteissä yhteensä (punainen väri) sekä COVID-19-tapaukset viikoittain (sininen väri).

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 3*.

Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 26.1.2022 seuraavasti:

- **Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät kaikilla 21 alueella:**

Ahvenanmaan maakunta sekä Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Itä-Savon, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

Alueiden tilanteissa ei ole muutoksia edelliseen viikkoon (19.1.2022) verrattuna.

Taulukko 3. Yhteenvedo epidemian tilannetta kuvaavista numeerisista kriteereistä. Koko Suomea koskevat luvut on esitetty ylimmällä rivillä. 14 vuorokauden ilmaantuvuus sataatuhatta asukasta kohden on ilmoitettu sekä koko väestön että rokottamattomien osalta. Oikealla alueiden oma arvio leviämisalueen tunnusmerkkien täyttymisestä. Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Taulukon solut on korostettu seuraavin kriteerein: 14 vrk ilmaantuvuus koko väestössä: yli 100/ 100 000; 14 vrk ilmaantuvuus rokottamattomilla: yli 200/ 100 000; Positiivisten näytteiden osuus: Yli 3,5 %; Leviämialue: Kyllä.

Sairaanhoidopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 18 vuotta täyttäneillä, 2. annos, 26.1.2022	14 vrk ilmaantuvuus / 100 000 asukasta, viikot 2-3		Positiivisten näytteiden osuus, viikko 3	Leviämialueen tunnusmerkit täyttyvät 26.1.2022
		Koko väestössä	Rokottamattomilla		
Koko Suomi	84 %	1 963	2857	32 %	
Ahvenanmaan maakunta*	87 %	2 977	3 634	13 %	Kyllä
Etelä-Karjalan SHP	89 %	1 134	2 072	18 %	Kyllä
Etelä-Pohjanmaan SHP	84 %	1 686	2 622	29 %	Kyllä
Etelä-Savon SHP	88 %	1 180	2 054	27 %	Kyllä
Helsingin ja Uudenmaan SHP	79 %	3 056	4 006	38 %	Kyllä
Itä-Savon SHP	87 %	902	1 612	13 %	Kyllä
Kainuun SHP	86 %	2 572	4 733	19 %	Kyllä
Kanta-Hämeen SHP	86 %	1 618	2 319	35 %	Kyllä
Keski-Pohjanmaan SHP	87 %	1 176	2 048	30 %	Kyllä
Keski-Suomen SHP	86 %	1 102	1 560	24 %	Kyllä
Kymenlaakson SHP	87 %	1 692	2 844	26 %	Kyllä
Lapin SHP	86 %	1 843	3 298	19 %	Kyllä
Länsi-Pohjan SHP	85 %	1 099	1 667	8 %	Kyllä
Pirkanmaan SHP	86 %	1 574	2 209	40 %	Kyllä
Pohjois-Karjalan SHP	87 %	1 225	2 336	27 %	Kyllä
Pohjois-Pohjanmaan SHP	85 %	1 017	1 215	23 %	Kyllä
Pohjois-Savon SHP	87 %	1 003	1 543	27 %	Kyllä
Päijät-Hämeen SHP	85 %	1 780	2 934	33 %	Kyllä
Satakunnan SHP	85 %	1 671	2 729	23 %	Kyllä
Vaasan SHP	87 %	2 218	3 378	31 %	Kyllä
Varsinais-Suomen SHP	87 %	1 524	2 383	34 %	Kyllä

* Ahvenanmaan osalta tapausten raportoinnissa saattaa olla tiedonsiirron viiveitä, määrät päivittyvät takautuvasti.

Taulukko 4. Covid-19-rokotusten kattavuus sairaanhoitopiireittäin. Rokotuskattavuus esitetään ensimmäisen, toisen ja kolmannen annoksen saaneiden osalta 18 vuotta täyttäneessä väestössä ilmoitettuna raportointipäivänä. Koko Suomea koskevat luvut on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Rokotuskattavuus 18 vuotta täyttäneessä väestössä					
	1. rokoteannos		2. rokoteannos		3. rokoteannos	
	19.1.	26.1.	19.1.	26.1.	19.1.	26.1.
Koko Suomi	87 %	87 %	84 %	84 %	45 %	51 %
Ahvenanmaan maakunta	89 %	89 %	87 %	87 %	45 %	54 %
Etelä-Karjalan SHP	90 %	91 %	88 %	89 %	53 %	59 %
Etelä-Pohjanmaan SHP	86 %	87 %	84 %	84 %	42 %	49 %
Etelä-Savon SHP	90 %	90 %	87 %	88 %	60 %	64 %
Helsingin ja Uudenmaan SHP	82 %	82 %	78 %	79 %	42 %	48 %
Itä-Savon SHP	90 %	90 %	87 %	87 %	55 %	61 %
Kainuun SHP	89 %	89 %	86 %	86 %	54 %	58 %
Kanta-Hämeen SHP	89 %	89 %	86 %	86 %	45 %	53 %
Keski-Pohjanmaan SHP	89 %	89 %	87 %	87 %	54 %	58 %
Keski-Suomen SHP	89 %	89 %	86 %	86 %	38 %	48 %
Kymenlaakson SHP	88 %	89 %	86 %	87 %	47 %	54 %
Lapin SHP	89 %	89 %	86 %	86 %	47 %	53 %
Länsi-Pohjan SHP	88 %	88 %	85 %	85 %	43 %	50 %
Pirkanmaan SHP	89 %	89 %	86 %	86 %	44 %	50 %
Pohjois-Karjalan SHP	89 %	89 %	87 %	87 %	49 %	54 %
Pohjois-Pohjanmaan SHP	88 %	88 %	85 %	85 %	42 %	49 %
Pohjois-Savon SHP	90 %	90 %	87 %	87 %	43 %	51 %
Päijät-Hämeen SHP	87 %	87 %	84 %	85 %	49 %	56 %
Satakunnan SHP	87 %	88 %	85 %	85 %	47 %	54 %
Vaasan SHP	89 %	89 %	87 %	87 %	47 %	54 %
Varsinais-Suomen SHP	90 %	90 %	87 %	87 %	49 %	55 %

Keski-Uudenmaan sote-alueen potilastietojärjestelmän korjaustoimenpiteiden ajan osa HUS-alueen tiedoista puuttuu THL:n rokotusraportoinnista.

Puutteet heijastuvat koko maan osalta esitettyihin lukuihin, jolloin todellinen rokotuskattavuus on raportoitua korkeampi.

Taulukko 5. 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 (näytteitä / 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 2 10.–16.1.	Viikko 3 17.–23.1.	Viikko 2 10.–16.1.	Viikko 3 17.–23.1.	Viikko 2 10.–16.1.	Viikko 3 17.–23.1.
Koko Suomi	188 793	164 259	3 396	2 954	30 %	32 %
Ahvenanmaan maakunta	2 916	2 184	9 603	7 192	22 %	13 %
Etelä-Karjalan SHP	3 656	4 267	2 895	3 379	18 %	18 %
Etelä-Pohjanmaan SHP	5 973	6 478	3 112	3 375	23 %	29 %
Etelä-Savon SHP	2 698	2 570	2 789	2 657	17 %	27 %
Helsingin ja Uudenmaan SHP	78 026	61 805	4 546	3 601	37 %	38 %
Itä-Savon SHP	1 419	1 388	3 574	3 496	13 %	13 %
Kainuun SHP	5 096	5 221	7 143	7 318	21 %	19 %
Kanta-Hämeen SHP	4 529	3 889	2 654	2 279	31 %	35 %
Keski-Pohjanmaan SHP	1 524	1 830	1 975	2 372	24 %	30 %
Keski-Suomen SHP	5 860	5 359	2 314	2 117	25 %	24 %
Kymenlaakson SHP	5 442	5 192	3 361	3 207	25 %	26 %
Lapin SHP	5 498	5 385	4 665	4 570	21 %	19 %
Länsi-Pohjan SHP	3 251	4 485	5 521	7 616	9 %	8 %
Pirkanmaan SHP	11 334	11 000	2 077	2 015	37 %	40 %
Pohjois-Karjalan SHP	4 459	3 925	2 726	2 400	22 %	27 %
Pohjois-Pohjanmaan SHP	9 581	8 905	2 318	2 154	22 %	23 %
Pohjois-Savon SHP	5 699	4 403	2 336	1 805	22 %	27 %
Päijät-Hämeen SHP	6 308	5 792	3 018	2 771	29 %	33 %
Satakunnan SHP	8 287	8 389	3 863	3 911	20 %	23 %
Vaasan SHP	7 427	6 140	4 375	3 617	25 %	31 %
Varsinais-Suomen SHP	13 995	10 131	2 873	2 080	28 %	34 %

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 \(10.12.2021\)](#)

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 1.12.2021)

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 \(THL\)](#)