

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 9.3.2022

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 9.3.2022

Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Erikoissairaanhoidon kuormitus.....	3
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku.....	7
Menehtyneet.....	7
Covid-19-rokotusten edistyminen.....	7
Koronarokotusten vaikuttavuus.....	9
Testaus ja havaitut tartunnat.....	12
Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä.....	13
Koronavirusseuranta jätevesissä.....	14
Lisätietoa.....	15

Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategian toimintasuunnitelma julkaistiin ensimmäisen kerran toukokuussa 2020. Toimintasuunnitelmaa on epidemian aikana epidemiatilanteen muuttuessa ja rokotusten edetessä päivitetty. Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 10.2.2022 kumonnut päätöksen valtakunnallisen hätäjarrumekanismiin käyttöönotosta sekä puoltanut, 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 on ohjeistanut linjausten toimeenpanosta ([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 koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan ensisijainen painopiste on seurata erikoissairaanhoidon tarpeen kehittymistä ja rokotusohjelman etenemistä valtakunnallisesti. Olennaista on seurata, miten pysyvästi rokotusohjelmalla tavoiteltu vakavien sairastumisten väheneminen ja kuolleisuuden lasku saavutetaan.

Covid-19-tapausmääristä, testausmääristä, sairaalahoitossa olevista potilaista ja monista muista valtakunnallista ja alueellista epidemian mittareista löytyy päivittyvää tietoa THL:n [Koronatapaukset, sairaalahoitoiden tilanne 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 \(THL\)](#).

Erikoissairaanhoidon kuormitus

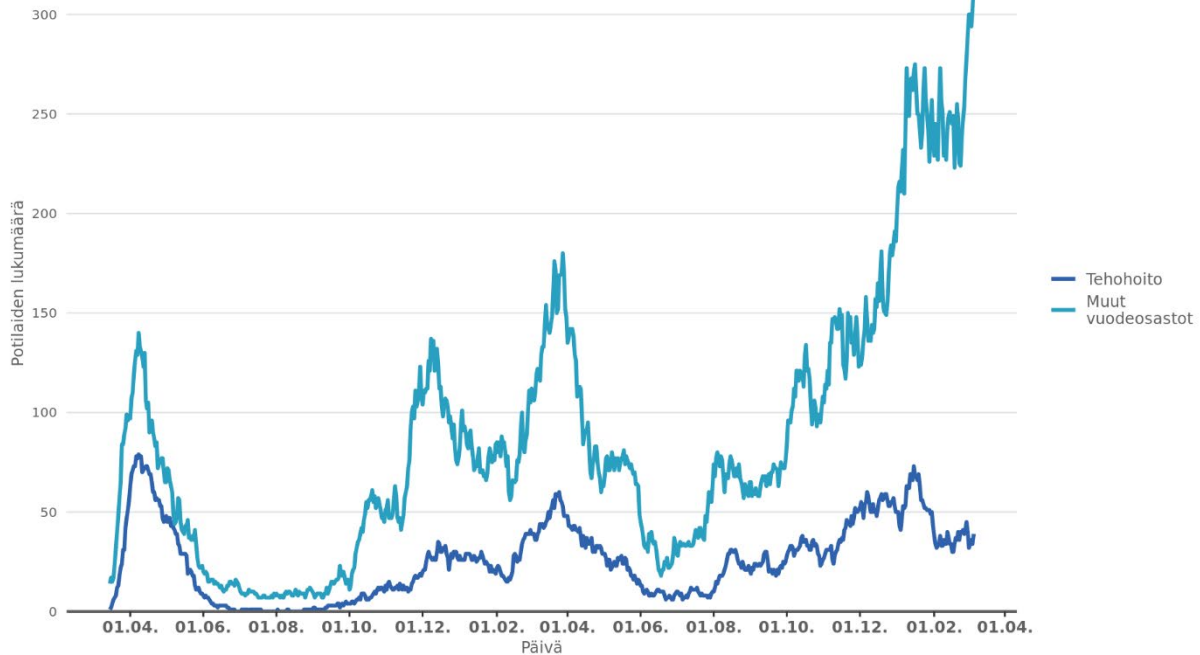
Tässä raportissa esitettävien erikoissairaanhoidon potilasmäärien pääasiallisena lähteenä on THL:n hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo) ja tehohoidon osalta Tehohoidon laaturekisteri. Tiedot on poimittu raportointipäivänä. Hilmo-rekisteristä poimitaan aluksi potilaat, joilla on varmistettu koronavirusinfektio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

Tartuntatautirekisterin tietokantayhteyksien teknisen häiriön vuoksi raportoitu covid-19-tapausten määrä on puutteellinen kahden viime viikon ajalta. Puutteellinen tapausmäärä vaikuttaa myös erikoissairaanhoidossa olevien covid-19-potilaiden raportoituun määrään. Häiriötä korjataan parhaillaan, tiedot päivittyvät takautuvasti.

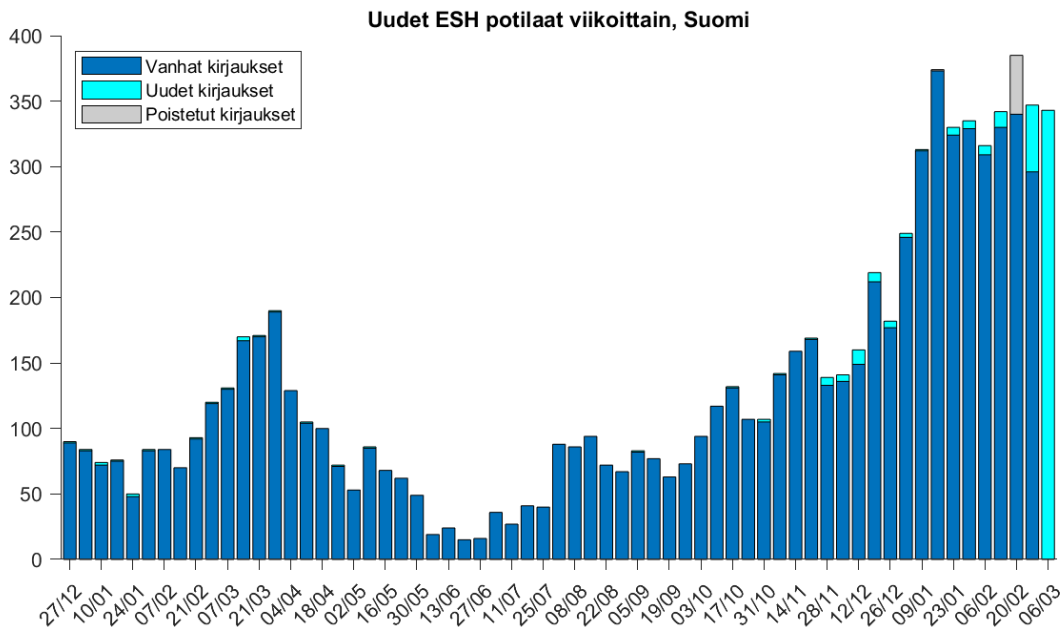
- **Sunnuntaina 6.3.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 353 covid-19-potilasta**, joista **39** oli teho-osastoilla ja **314** muilla vuodeosastoilla (Taulukko 1, Kuvaaja 1).
 - Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on pysytellyt korkealla tasolla vuodenvaihteesta 2021-2022 saakka.
 - Teho-osastoilla hoidettavien potilaiden määrä väheni tammikuun lopulla ja on pysynyt sen jälkeen noin 30–40 potilaan tasolla. Erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla olevien potilaiden määrässä ei ole vielä nähtävissä selvää kehityssuuntaa.
 - Viimeisimpien viikkojen potilasmääriin tulee suhtautua varauksella, koska osalta koronapotilaiksi tunnistetuista erikoissairaanhoidon potilaista puuttuu vielä diagnoositiedot ja tiedot voivat muutenkin vielä täydentyä.
- **Viikolla 9 (28.2.–6.3.) erikoissairaanhoidon tuli yhteensä 343 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1, Kuvaaja 2).
 - Valtakunnallisella tasolla erikoissairaanhoidon uusien covid-19-potilaiden määrä on pysytellyt vaakaalla, mutta korkeahkolla tasolla.
- **Viikolla 9 tehohoitoon tuli 41 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1).
 - Tehohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden viikottainen määrä väheni helmikuun alkupuolella 25 potilaaseen, mutta tämän jälkeen määrä on jälleen kasvanut ja tehohoitoon on tullut viikoittain n. 40 potilasta.
 - Lisätietoja tehohoidosta: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 2.2.2022)

Taulukko 1. Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon ja tehohoidon covid-19-potilaiden määrä sunnuntaisin, viikoittaiset erikoissairaanhoidon ja teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrät sekä koronatartuntaan liittyvien kuolemien määrä yhteensä sunnuntaisin. Tiedot täsmentyvät ajan kuluessa, ks. myös tarkempi kuvaus sivulta 3 sekä Kuvaaja 2. (Tietolähteet: Hilmo-rekisteri, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

Erikoissairaanhoidon kuormitus					
Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä viikon lopussa (sunnuntai)					
	6.2.	13.2.	20.2.	27.2.	6.3.
Teho-osastoilla	38	37	36	41	39
Muilla vuodeosastoilla	273	249	255	268	314
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä	311	286	291	309	353
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä viikon aikana					
	31.1.–6.2.	7.–13.2.	14.–20.2.	21.–27.2.	28.2.–6.3.
Uusia potilaita teho-osastoille	32	33	25	38	41
Uusia potilaita erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä	316	342	340	348	343
Covid-19-tartuntaan liittyvien kuolemien määrä yhteensä viikon lopussa (sunnuntai)					
	6.2.	13.2.	20.2.	27.2.	6.3.
	2 095	2 214	2 277	2 366	2 571

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)



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).

- **Keskiviikkona 9.3.2022 perusterveydenhuollossa oli yhteensä 466 covid-19-potilasta** (Kuvaaja 3).
 - Perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä kasvoi jyrkästi vuodenvaihteen 2021–2022 aikana ja on sen jälkeen pysynyt korkealla tasolla. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoitossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä.
 - Tieto perustuu THL:n Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kyselyyn sairaanhoitopiireille. THL:lle potilasmäärät raportoitiin 9.3.2022 17/21 aluetta, neljän sairaanhoitopiirin tiedot perustuvat maanantain 7.3. tilanteeseen.

Sairaalahoitossa 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 sairaalahoitossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä. (Tietolähde: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille, jossa perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrää on kysytty 7.12.2020 lähtien)

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku

- Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **0,80–0,95** (90 % todennäköisyysväli). Luku on laskenut viime viikosta, jolloin se oli 0,85–1,05.
 - Hieman ykkösen alle painunut tehollisen tartuttavuusluvun todennäköisyysväli heijastelee epidemian tasoittumista viime viikkojen aikana. Tartuntaepäilyjen testaamisen suositusten muutoksista johtuen linkki rekisteröityjen tartuntojen ja väestön epidemiatilanteen välillä on heikentynyt. Siksi tehollisen tartuttavuusluvun arvio perustuu nyt erikoissairaanhoidon koronataapauksiin. Aiemmin arvio perustui sairaalatapausten lisäksi myös rekisteröityihin tartuntoihin. Koska tartunnan saamisesta sairaalahoitoon joutumiseen on viivettä, myös tehollisen tartuttavuusluvun viive on vastaavasti aiempaa suurempi.

Menehtyneet

- Koronavirustartuntaan liittyviä kuolemia oli **sunnuntaihin 6.3.2022** mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **2 571** (*Taulukko 1*).
 - Tällä hetkellä koronavirustartuntaan liittyvä kuolema on määritelty pelkästään ajallisen yhteyden perusteella. Kuolema määritellään koronavirustartuntaan liittyväksi, jos se tapahtunut 30 vuorokauden sisällä positiivisesta testituloksesta. THL selvittää parhaillaan niiden menehtyneiden määrää, joilla pääasiallinen kuolinsyy ei liity todettuun koronainfektiin.
- Koko epidemian aikana **menehtyneiden keski-ikä (mediaani) on 83 vuotta**.
 - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (21.2.–6.3.) menehtyneitä on kirjattu 294, joista 84 % on ollut yli 70-vuotiaita.
- 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](#).

Covid-19-rokotusten edistyminen

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 ([THL:n tiedote 3.3.](#))
- Neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan 12 vuotta täyttäneille voimakkaasti immuunipuutteisille.
- Lisätietoa: [Rokotteet ja koronavirus \(THL\)](#)

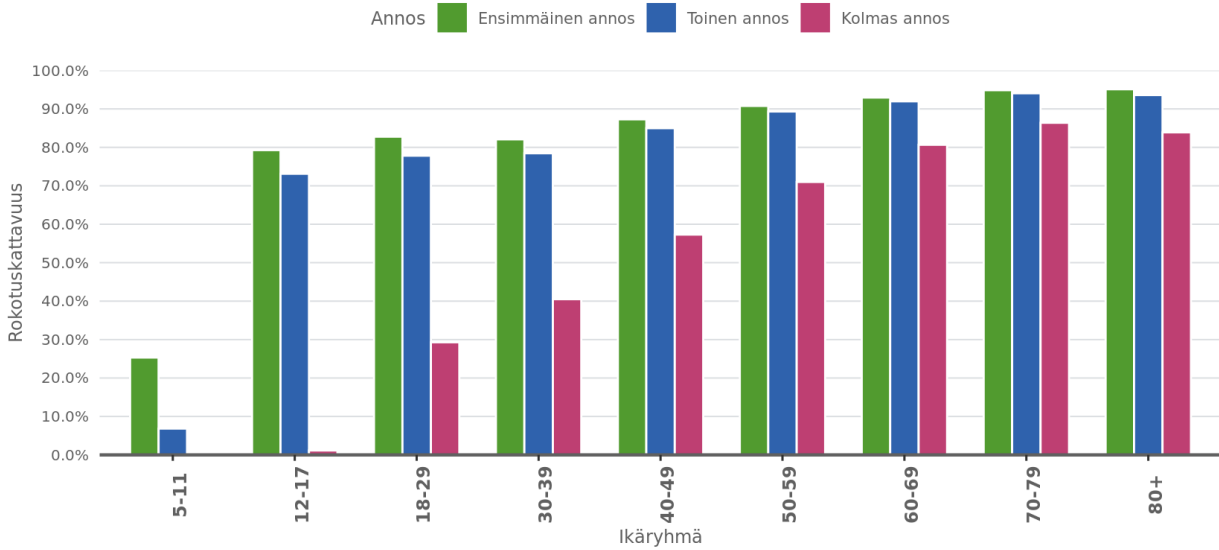
Rokotuskattavuus Suomessa 9.3.2022:

	1. rokoteannos	2. rokoteannos	3. rokoteannos
12 vuotta täyttäneet	88,0 %	85,3 %	56,8 %
18 vuotta täyttäneet	88,7 %	86,3 %	61,4 %
60 vuotta täyttäneet	94,1 %	93,1 %	83,4 %

Potilastietojärjestelmän tiedonsiirron korjaustoimenpiteiden ajan Hyvinkään tiedot puuttuvat rokoteraportoinnista. Puutteet vaikuttavat koko maan kattavuuslukuihin. Tietojärjestelmän toimittaja korjaa ongelmaa. Tilannetietoa korjaustoimenpiteiden kestosta: [Keski-Uudenmaan sote Koronavirus lukuina](#)

- **Valtakunnallisesti** rokoteannoksia annetaan enää vähän ([THL:n avoin aineisto: viimeisten viikkojen aikana annetut koronarokotukset ikäryhmittäin](#)).
- 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 nähdään 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.
- Rokotuskattavuus eri ikäryhmissä on esitetty *Kuvaajassa 4*. THL raportoi tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#).
 - Vastedes ko. verkkosivu sekä koronarokotusten kuutioraportointi ja avoin data päivittyvät kerran viikossa, keskiviikkoisin klo 13. THL raportoi annettujen koronarokotteiden määrän aikaisemmin päivittäin, mutta rokotustahdin hiipumisen johdosta kerran viikossa raportointi riittää tilanteen seurantaan vastaisuudessa ([THL:n tiedote 8.3.](#)).
- [Koronarokotusten aikajanalla \(THL\)](#) esitetään Euroopan lääkeviraston antamat myyntiluvat koronarokotteille, Suomessa toteutetut rokotukset kohderyhmittäin sekä THL:n rokotusaiheiset tiedotteet ja uutiset kuukausittain joulukuusta 2020 alkaen.

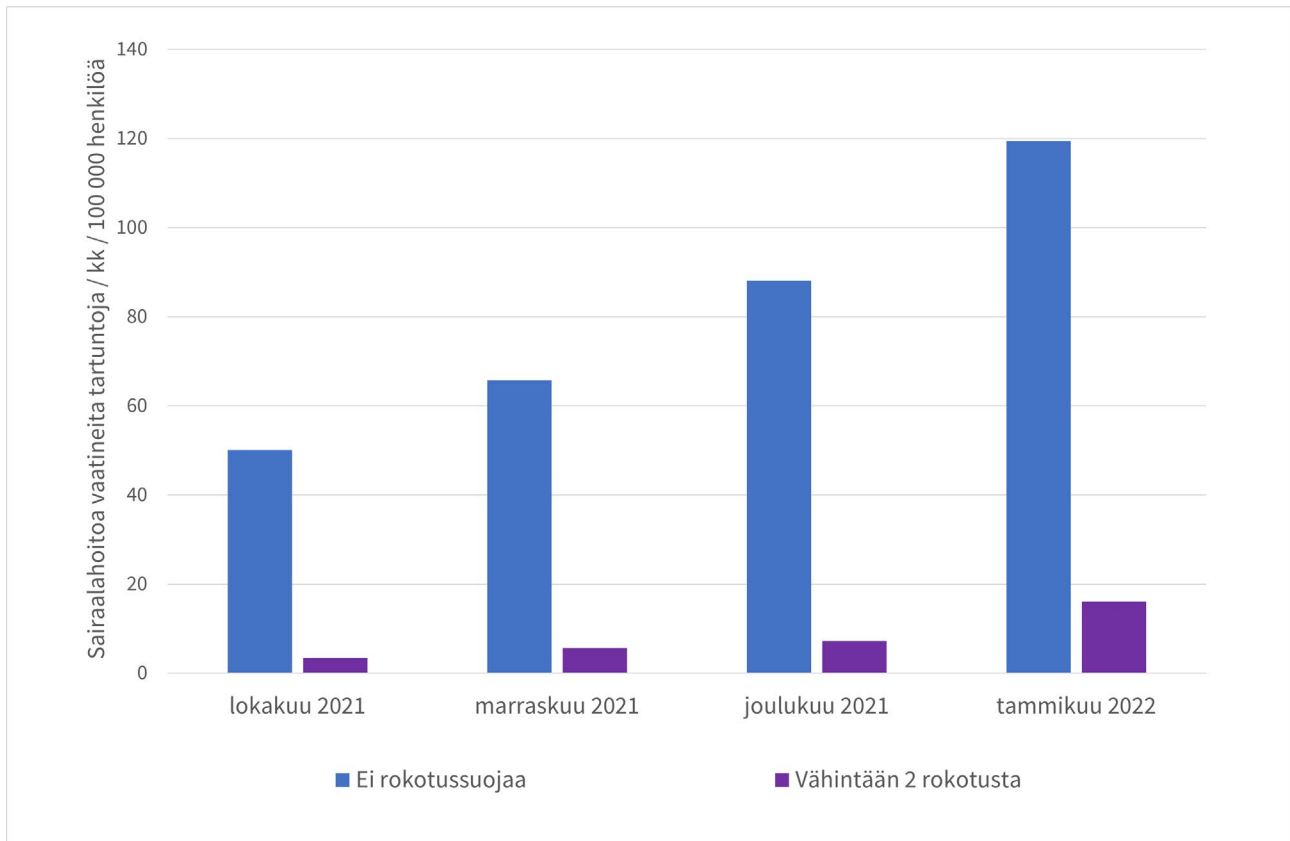
Rokotuskattavuus ikäryhmittäin, ensimmäinen, toinen ja kolmas annos



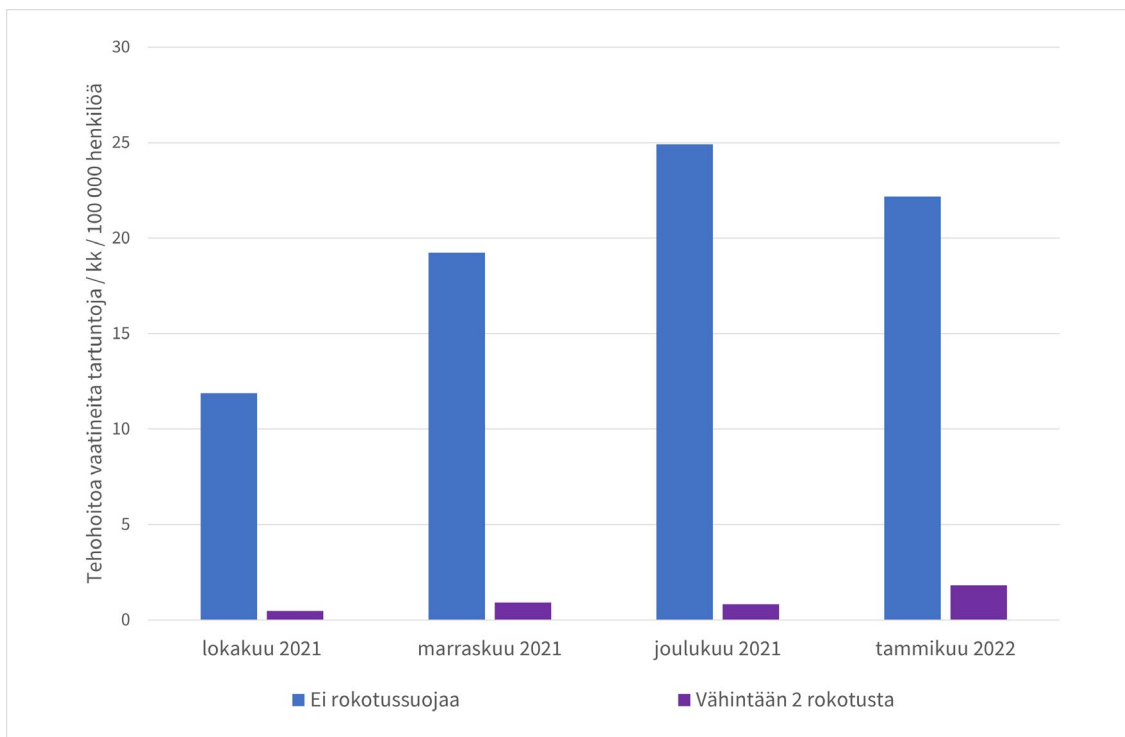
Kuvaaja 4. Rokotuskattavuus ikäryhmittäin. Kuvaajassa esitetään ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokoteannoksen saaneiden osuus ikäryhmästä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

Koronarokotusten vaikuttavuus

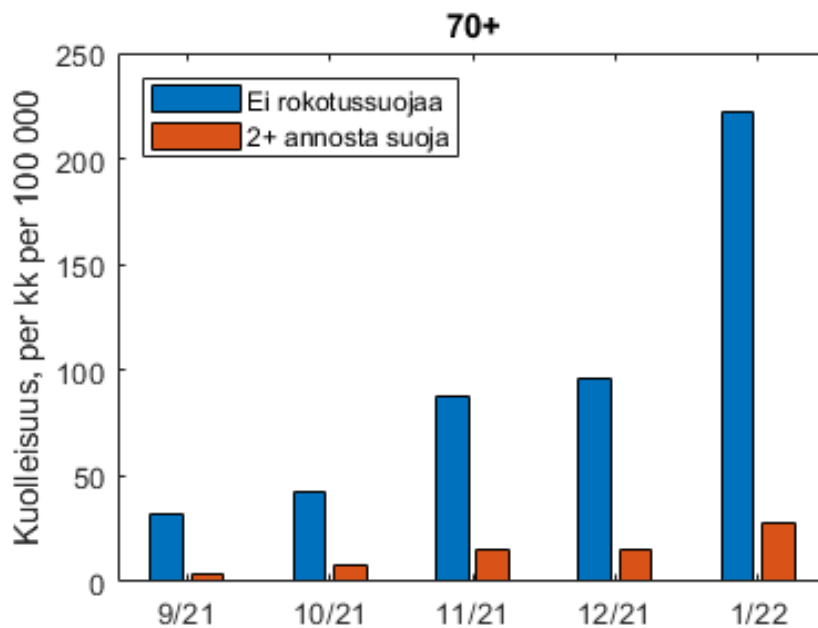
- Rokottamattomat joutuivat loka-joulukuussa 2021 covid-19-tartunnan seurauksena **erikoissairaanhoidon** noin 12–15 kertaa todennäköisemmin kuin vähintään kaksi kertaa rokotetut. Tammikuussa vastaava todennäköisyys oli noin seitsenkertainen (Kuvaaja 5)
- Rokottamattomat joutuivat loka-joulukuussa 2021 laboratoriovarmistetun covid-19-tartunnan seurauksena **tehohoitoon** noin 21–30 kertaa kertaa todennäköisemmin kuin vähintään kaksi kertaa rokotetut. Tammikuussa vastaava todennäköisyys oli noin 12-kertainen. (Kuvaaja 6)
- 70 vuotta täyttäneiden henkilöiden kuolleisuus 30 vuorokauden sisällä positiivisesta koronatestituloksesta on syyskuun 2021 ja tammikuun 2022 välisenä aikana riippunut hyvin vahvasti henkilön rokotussuojasta. (Kuvaaja 7).
- Vuoden 2022 suuret tartuntamäärät ovat lisänneet niiden erikoissairaanhoidon tapausten määrää, joissa koronatartunta ei ole varsinainen syy hoitoon joutumiselle. Tämä voi laimentaa arviota rokotusten vaikuttavuudesta siten, että edellä esitetyt luvut todennäköisesti aliarvioivat rokotusten antamaa suojavaikutusta.
- THL:n avoin aineisto ([Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#)) päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka.



Kuvaaja 5. Erikoissairaanhoidon vaatineita tartuntojen ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan 1.10.2021–31.1.2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole saaneet vielä koronavirustartuntaa. (Tietolähde: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#).)



Kuvaaja 6. Tehohoitoa vaatineiden tartuntojen ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan 1.10.2021–31.1.2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole saaneet vielä koronavirustartuntaa. (Tietolähde: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#).)



Kuvaaja 7. Yli 70-vuotiaiden kuolemat koronartunnan yhteydessä, ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan, 1.9.2021–31.1.2022. Altilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole aiemmin saaneet koronavirustartuntaa. Ei rokotussuojaa (siniset palkit) tarkoittaa, että henkilöä ei ole rokotettu tai ensimmäisestä annoksesta ei ole kulunut riittävästi aikaa (vähintään 21 päivää). 2+ annoksen suoja (punaiset palkit) tarkoittaa, että vähintään kaksi rokotusannosta on otettu vähintään 7 päivää sitten. (Tietolähde: [THL:n aineisto Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#)).

Testaus ja havaitut tartunnat

Omikronmuunnoksen yleistymisen väestössä joulukuusta 2021 lähtien ja siitä johtuva tapausmäärien voimakas kasvu johti monin paikoin koronatestauksen ja tartunnanjäljityksen ylikuormittumiseen. Tämän seurauksena testausta ja tartunnanjäljitystä kohdennettiin erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöihin ja vakavalle taudille alttisiin henkilöihin. Useimmilla alueilla laajasta testauksesta luovuttiin tammikuussa 2022, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamäärästä ei nykyisessä, pääasiassa omikronmuunnoksesta johtuvasta epidemiatilanteesta ole mahdollista saada. Tämä vaikuttaa moniin muihinkin aiemmin käytettyihin epidemian tilannetta kuvaaviin mittareihin, mm. tartuntojen ilmaantuvuuteen ja positiivisten testitulosten osuuteen kaikista testatuista näytteistä.

Rekisteröityjen tartuntojen ilmaantuvuuden ja epidemian kulun linkki on tällä hetkellä heikko, sillä tärkeimpiä näytteenoton 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

Viikkojen 8–9 (21.2.–6.3.) aikana tehtiin noin **203 000** testiä. Tehtyjen testien lukumäärän kehitys ei anna enää luotettavaa kuvaa tartuntatilanteesta, sillä testauskäytännöt ovat muuttuneet verrattuna epidemian aiempiin vaiheisiin. Lisäksi kotitestejä tehdään paljon. Tehtyjen testien määrässä on kuitenkin havaittavissa laskeva kehityssuunta vuoden 2022 alkuun nähden, mikä heijastuu edelleen rekisteröityjen covid-19-tapausten määrään. Suppeammasta testauksesta huolimatta positiivisten testitulosten osuus on pysynyt viime viikkojen ajan samalla tasolla, mikä kertoo siitä, että tapausten määrä ei todennäköisesti ole väestötasolla olennaisesti kasvanut.

Taulukko 2. Suomessa rekisteröidyt covid-19-tapaukset sekä covid-19-testien lukumäärä ja positiivisten näytteiden osuus kahden viikon ajanjaksoilla. Tiedot päivittyvät takautuvasti.

Viikko	Ajanjakso	Rekisteröidyt Covid-19-tapaukset	Testien lukumäärä	Positiivisten testitulosten osuus
8–9	21.2.–6.3.	58 120*	203 000	29 %*
6–7	7.–20.2.	87 577	239 400	37 %
4–5	24.1.–6.2.	91 913	271 800	34 %
2–3	10.–23.1.	116 095	371 000	31 %

* Raportoitu tapausmäärä on puutteellinen Tartuntatautirekisterin tietokantayhteyksien teknisen häiriön vuoksi. Puutteellinen tapausmäärä vaikuttaa myös positiivisten testitulosten osuuteen. Häiriötä korjataan parhaillaan, tiedot päivittyvät takautuvasti.

Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä

Sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemat [epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit](#) ovat olleet marraskuusta 2021 alkaen käytössä suuntaa antavana apuna epidemiaa hillitsevien toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa. Alueellisia tietoja voi tarkastella THL:n [Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat](#) -sivustolta.

Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 9.3.2022 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 (2.3.) verrattuna.

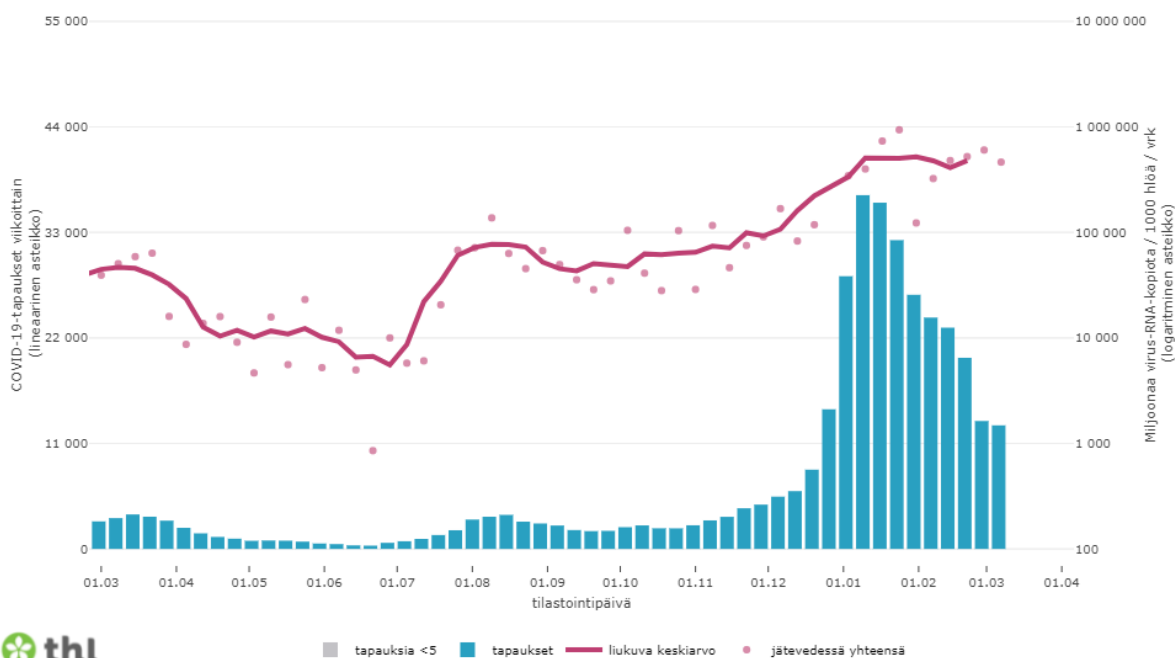
Koronavirusseuranta jätevesissä

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](#).

- Tällä viikolla (6.–7.3.2022) kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on edelleen korkealla tasolla. Viimeisten viiden mittauskerran trendi on jo useamman viikon ajan pysynyt tasaisena, eikä ole laskusuunnassa yhdelläkään paikkakunnalla (*Kuvaaja 11*).
- Espoossa ja Helsingissä koronaviruksen lukumäärien laskusuuntainen trendi jätevedessä on viiden viimeisen mittauskerran perusteella tasoittunut.
- Joensuussa, Kouvolassa, Kuopiossa, Lappeenrannassa, Oulussa, Rovaniemellä, Tampereella ja Vaasassa RNA-määrän nouseva trendi on edelleen jatkunut.
- Hämeenlinnassa, Jyväskylässä ja Turussa RNA:n määrät ovat korkealla tasolla, mutta trendi on pysynyt tasaisena. Porin jätevesinäytteen tulos puuttuu, eikä Rovaniemeltä kerätty näytettä tällä viikolla.

THL:n jätevesiseurantaa kehitetään tunnistamaan koronavirusmuunnoksia ja niiden suhteellisia osuuksia jätevesinäytteistä. Ajantasaiset sekvensointitulokset ovat luettavissa verkkosivulla: [Koronavirusmuunnokset jätevedessä](#). Tällä viikolla uusia tuloksia ei ole valmistunut.

Koronaviruksen RNA-määrä jätevedessä ja todetut COVID-19 -tapaukset 14 puhdistamon alueella yhteensä



Kuvaaja 8. SARS-CoV-2-viruksen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerätyissä jätevesinäytteissä yhteensä (punainen väri) sekä rekisteröidyt COVID-19-tapaukset viikoittain (sininen väri).

Lisätietoa

Hybridistrategian toimintasuunnitelma

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

Hybridistrategian seurannan tilannearvioraportit

- [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 2.2.2021)

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 \(THL\)](#)