

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 17.3.2021

Terveys- 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 17.3.2021

Valtioneuvosto hyväksyi 6.5.2020 periaatepäätöksen suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Strategian tavoitteena on estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetussa sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa (STM 2020:26) kuvattiin epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista arvioitiin syksyllä 2020 sekä alueellisesti että valtakunnallisesti. Toimintasuunnitelma on päivitetty vuoden 2021 tammi-toukokuuksi [Toimintasuunnitelma Covid-19 – epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021 \(STM 2021:1\)](#).

Toimintasuunnitelman tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvien virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä. Toimenpiteitä käytetään niihin soveltuvan lainsäädännön mukaisesti kussakin suunnitelmassa esitettyssä tilanteessa. Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja, ja suunnitelmassa on painotettu ennakoinnin merkitystä. Toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaiheita luonnehtivaa kuvausta, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti [Valtioneuvoston periaatepäätös STM/2020/274 \(22.12.2020\)](#). Tammikuussa 2021 hallitus linjasi hybridistrategian toimintasuunnitelman täydentämisestä ja valtioneuvosto teki asiasta periaatepäätöksen 26.1.2021. Hybridistrategian [toimintasuunnitelmaan täydennettiin](#) kolme uutta toimenpidekokonaisuutta (tasot 1-3), joiden tavoite on torjua koronaepidemian kasvun kiihtyminen uudelleen ja erityisesti herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen leviäminen Suomessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä tuottaa viikoittain hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin. Raportin tarkoituksena on ylläpitää epidemiologista ja lääketieteellistä tilannekuvaa seuraamalla keskeisiä mittareita, sekä laatia ja päivittää ennusteita ja mallinnuksia epidemian kulusta. Mittareita ovat esimerkiksi Covid-19-tapausten ilmaantuvuus, testausmäärät, positiivisten näytteiden osuus tutkituista näytteistä, sekä sairaalahoitoa tarvitsevien potilaiden määrä. Alueiden epidemiavaiheet ja voimassa olevat suositukset ja rajoitukset löytyvät raportista ja sen liitteestä, jotka julkaistaan THL:n sivulla viikoittain: [Koronaviruksen seuranta - viikoittaiset tilanneraportit](#).

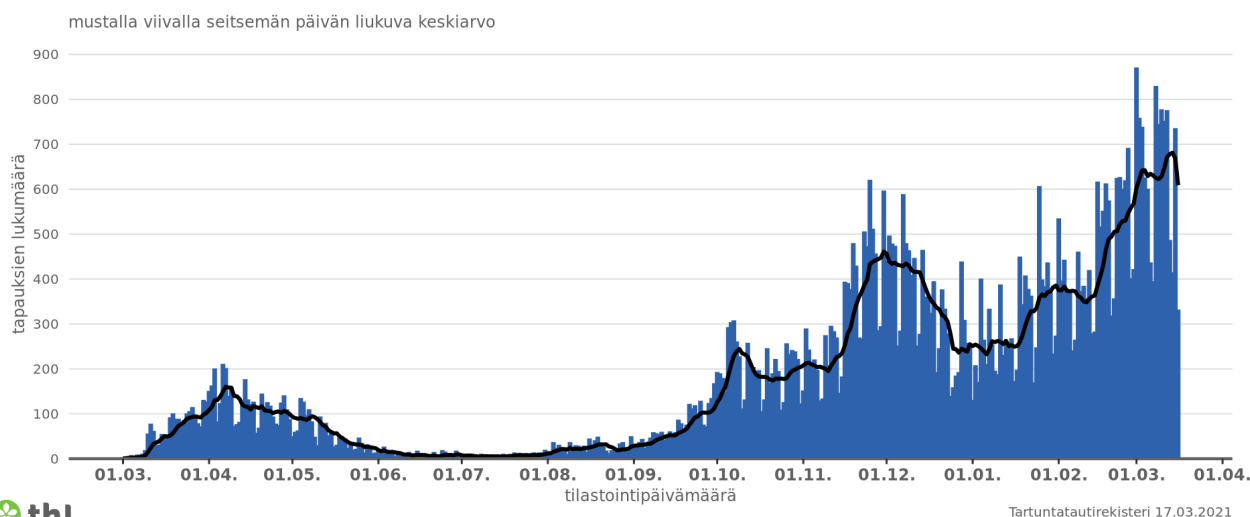
Valtakunnallinen tilannearvio

Valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuussa 2020 (*Kuvaaja 1*). Syksyn ja kuluvan kevättalven aikana alueelliset tilanteet ovat muuttuneet nopeasti. Marras-joulukuun taitteessa tapausmäärät saavuttivat sen hetkisen huippunsa. Tapausmäärät laskivat huipun jälkeen, mutta ne jäivät korkealle tasolle. Tapausmäärät kääntyivät jälleen kasvuun tammikuun loppupuolella.

Koronavirusepidemia on helmikuun puolivälin jälkeen kiihtynyt, ja epidemiatilanne on merkittävästi heikentynyt viimeisen kuukauden aikana Suomessa. Viimeisten parin viikon aikana erikoissairaanhoidon vuodeosastokuormitus että tehohoidon tarve on lisääntynyt huomattavasti. Maaliskuun toisella viikolla (viikko 10, ajalla 8.-14.3.) todettiin yhteensä lähes 4800 uutta tapausta, mikä on yli 300 tapausta enemmän kuin edellisellä viikolla (*Kuvaaja 2, Taulukko 1*). Viimeisen kuukauden aikana tapausmäärät ovat koko ajan olleet nousussa. Viikkokohtaiset tapausmäärät ovat olleet jo muutaman viikon ajan epidemia-ajan korkeimpia.

Uusia tapauksia todetaan sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea. Testeihin on hakeuduttu viikko viikolta selvästi useammin kuin edellisten viikkojen aikana, mutta positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on silti kasvanut tapausmäärien kasvun myötä. Tartuntoja todetaan eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla.

Suomessa todetut COVID-19 -tapaukset tilastointipäivän mukaan



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

Tämänhetkistä epidemiatilannetta luonnehtivat suuret alueelliset erot. Epidemiatilanne on heikentynyt etenkin Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien alueilla (*Kuvaajat 5 ja 6*). Toisaalta epidemiatilanne on helpottunut etenkin Ahvenanmaan maakunnassa ja Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella.

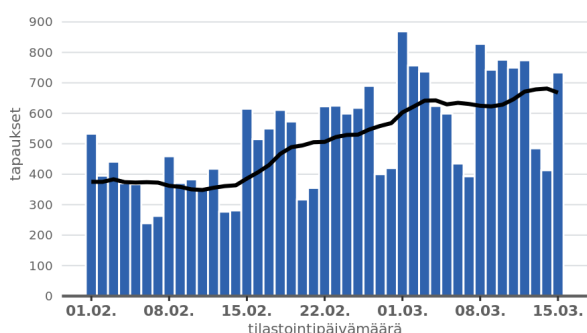
Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista. Kolmannes tartunnan saaneista oli karanteenissa, kun tartunta todettiin. Tapausmäärien kasvaessa tartunnanjäljitys voi merkittävästi viivästyä. Jos jatkotartuntoja ei saada viiveiden vuoksi estettyä, epidemia kiihtyy entisestään. Jäljityksen nopeus on avainasemassa myös muuntoviruksen aiheuttamien tartuntaketjujen rajaamisessa.

Usean sairaanhoitopiirin alueella on raportoitu joukkoaltistumisia, joista on käynnistynyt tartuntaketjuja. Osa uusista tartuntaketjuista olisi mahdollisesti voitu estää suositusten ja rajoitusten huolellisella noudattamisella. Myöhäinen testiin hakeutuminen on joissain tapauksissa johtanut laajojen tartuntaketjujen syntymiseen ja vaikuttanut sairaalahoidon tarpeen kasvuun.

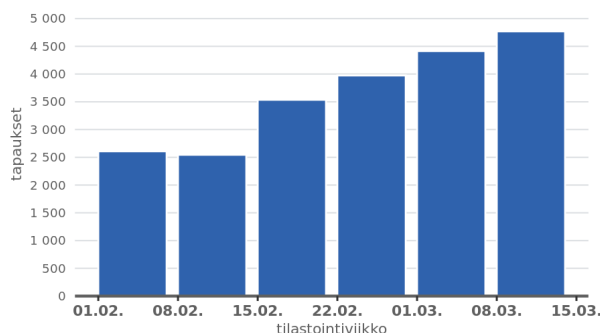
Alueellisia ilmaantuvuuksia tarkastellessa on tärkeää huomioida, että väestömäärältään pienillä alueilla ilmaantuvuus voi hetkellisesti nousta hyvinkin korkeaksi epidemiatilanteen äkillisessä heikentyessä tai suhteellisen pienestä tartuntarypäästä johtuen. Vastaavasti ilmaantuvuus voi palautua myös takaisin rauhallisemmalle tasolle, jos tilanne saadaan alueellisesti hallintaan.

Valtakunnallisesti sairaalahoidon kuormitus on viimeisten viikkojen aikana kasvanut. Myös tehohoidon tarve on selvästi kasvanut viimeksi kuluneen kuukauden ja varsinkin viimeisten päivien aikana. Tehohoidon valtakunnallista kapasiteettia ja COVID 19 -potilaiden määrää seurataan päivittäin.

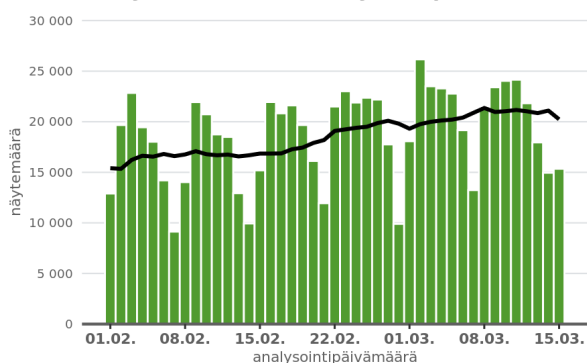
Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin



Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain



Analysoidut COVID-19 näytteet päivittäin



Positiivisten näytteiden osuus testatuista



Kuvaaja 2. Ylärivillä esitetään uudet todetut Covid-19-tapaukset päivittäin ja kalenteriviikoittain. Alarivillä esitetään analysoidut näyttemäärät ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä päivittäin. Viivat kuvaavat todettujen tapauksien ja analysoitujen näytteiden määrien seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa.

Koronavirusrokotukset etenevät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#). 17.3.2021 yli 80-vuotiaiden ikäryhmässä yli 75 % ja 75-79-vuotiaiden ikäryhmässä yli kolmannes on saanut vähintään yhden rokoteannoksen. Rokotustiedot siirtyvät rokotusrekisteriin muutaman päivän viiveellä.

Jotkut muuntuneet koronavirukset, eli virusvariantit, poikkeavat ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Useita eri koronavirusvariantteja kiertää maailmanlaajuisesti. Erityisesti Britanniassa havaitun virusvariantin (B.1.1.7) leviäminen vaikuttaa epidemian kiihtymisen taustalla osassa Suomessa. THL päivittää tietoja virusvarianteista ja ilmoitetuista määristä perjantaisin THL:n verkkosivuilla [Tilannekatsaus koronaviruksesta](#), lisätietoja sivulla [Muuntuneet koronavirukset](#).

Toimenpiteet tartuntojen torjumiseksi

Valtioneuvosto on 1.3.2021 todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Raportissa esitetyt havainnot epidemiatilanteen nopeasta, merkittävästä heikentymisestä edellyttävät tartuntojen tehokasta estämistä välittömästi sekä tulevien viikkojen ja kuukausien aikana. Epidemiaa torjutaan poikkeusoloissakin ensisijaisesti tartuntatautilain nojalla paikallisin ja alueellisin toimenpitein.

Epidemiatilanteen heikentymiseen on nykyisessä tilanteessa reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla alueilla käyttöön kaikki tehokkaat, välttämättömät ja oikeasuhtaiset epidemiologisesti tarkoituksenmukaiset toimenpiteet. Kattavilla rajoitustoimilla sekä tehokkaalla testauksella ja nopealla tartunnanjäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä myös siinä tapauksessa, että kyseessä ovat muuntovirukset.

Valtakunnallisen tilanteen merkittävän heikentymisen vuoksi on perusteltua, että alueilla pidetään yllä ja lisätään ennakoivasti tehokkaita ja kattavia keinoja tartuntojen estämiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Vaikka epidemia on valtakunnallisesti tarkasteltuna edelleen kiihtynyt, käytössä olevat suositus- ja rajoitustoimet ovat todennäköisesti hillinneet epidemian kasvuvauhtia. Rajoitustoimien vaikutukset tapausmääriin näkyvät täysimääräisesti viiveellä.

Koronavirus tarttuu varsinkin pitkäkestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. Tässä epidemiatilanteessa on ensisijaisen tärkeää vähentää lähikontakteja voimakkaasti ja lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin. Uusien virusmuunnosten tarttumista ihmisestä toiseen voidaan estää samoilla keinoilla kuin väestössä jo aiemmin esiintyneen koronaviruksen leviämistä: [Tarttuminen ja suojautuminen – koronavirus](#).

Rajojen terveysturvallisuutta on parannettu

THL on suositellut 4.2.2021 annetussa ohjeessa, että kaikki riskimaista tulevat matkustajat ohjataan koronatestiin rajanylityspisteellä.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on määrännyt 26.2.2021 toimialueensa kuntia ja kuntayhtymiä tartuntatautilain 15 §:n nojalla järjestämään kaikille alueellaan sijaitsevien rajanylityspaikkojen kautta maahan tuleville henkilöille terveystarkastuksen covid-19-tartuntojen leviämisen estämiseksi. Määräys on annettu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitoksen, Helsingin kaupungille, Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitoksen, sekä Vantaan kaupungille. Määräykset ovat voimassa 1.3.-31.3.2021.

Tämän lisäksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 17.3. 2021 määrännyt Helsingin satamien, Helsinki-Vantaan lentoaseman ja Virolahden Vaalimaan rajanylityspaikan kautta maahan riskimaista saapuvat matkustajat osallistumaan välittömästi maahantulon jälkeen terveystarkastukseen, jonka osana voidaan ottaa koronavirustesti. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin 12.3.2021 ja 16.3.2021 antamien lausuntojen mukaan pakolliseen terveystarkastukseen osallistumiseen annettava määräystä ei tarvita Etelä-Karjalan rajanylityspaikalla.

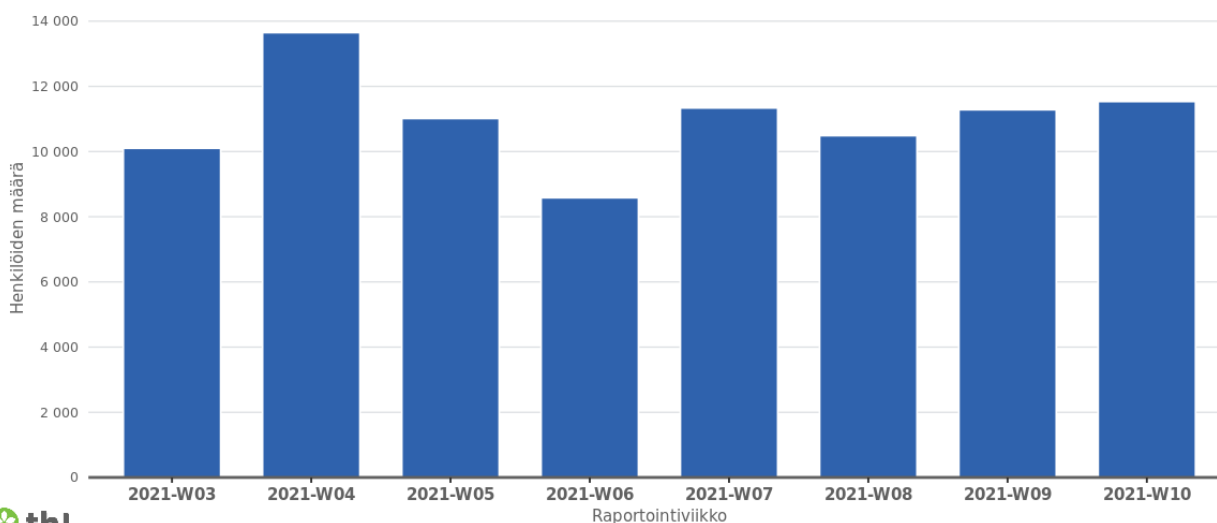
Määräys ei koske 2008 tai sen jälkeen syntyneitä lapsia, eikä tavaraliikenteen kuljetus- ja logistiikkahenkilöstöä työtehtävissään. Määräys on voimassa 18.3.- 31.3.2021.

Tartunnanjäljitys ja tartunnanlähteet

Viikolla 10 (8.3.-14.3.) tartunnanjäljityskyselyssä alueilta raportoitiin tiedot 4 896 tartunnasta. Kaikki alueet vastasivat kyselyyn. Tartunnanjäljitys oli kesken 1,5 % tapauksista raportointipäivään mennessä. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli 1,7 % ja näistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli alle 1 % kaikista tartunnoista.

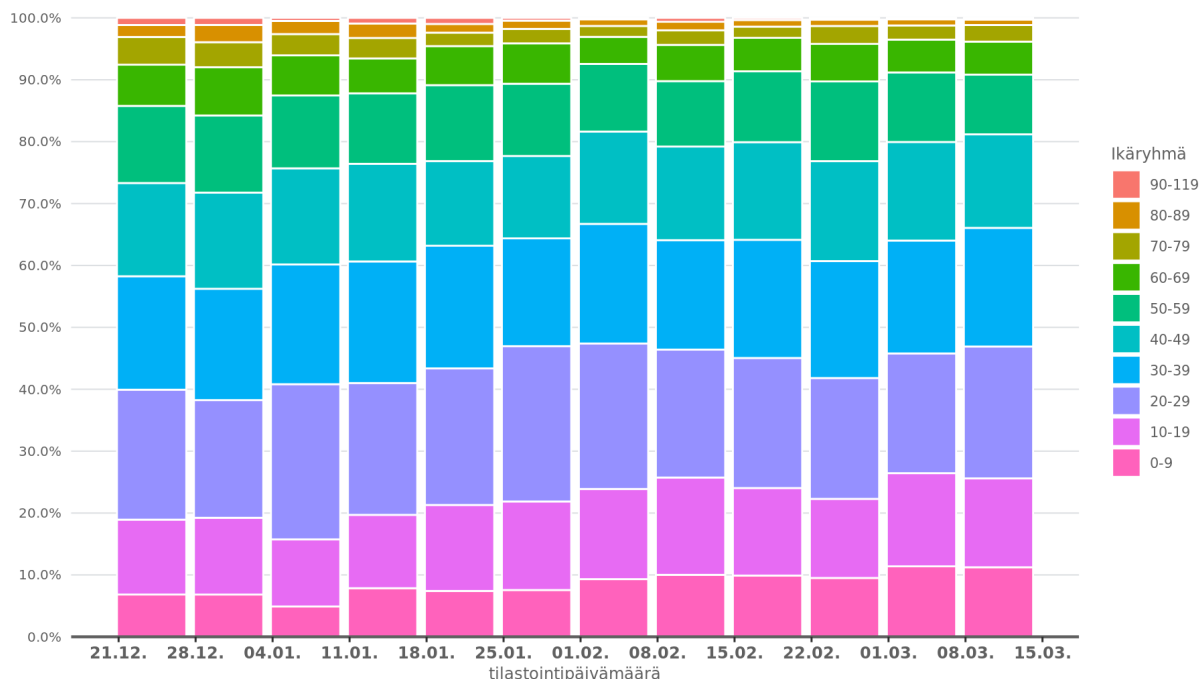
Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista. Sairaanhoitopiirin alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteen 1 taulukossa. Uusista tartunnoista 33 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa. Viikolla 10 karanteeniin asetettiin 11 536 henkilöä, joka on noin 250 henkilöä enemmän kuin edeltävällä viikolla (Kuvaaja 3).

Altistumisen vuoksi karanteeniin asetettujen henkilöiden määrä kalenteriviikoittain



Kuvaaja 3. Kuvaajassa esitetään koronavirukselle altistumisen vuoksi karanteeniin asetettujen henkilöiden lukumäärä kalenteriviikoittain. Luvut ilmoitetaan THL:lle sairaanhoitopiireistä tartunnanjäljityskyselyssä.

THL on kerännyt tietoa syyslukukauden 2020 alusta lähtien varhaiskasvatuksessa ja kouluissa (perusopetus ja toinen aste) esiintyneistä koronavirusaltistumisista ja niiden seurauksena tapahtuneista jatkotartunnoista. Tietoa jatkotartunnoista julkaistaan THL:n verkkosivulla: [Koulujen koronavirustartunnat](#).

Todettujen COVID-19 -tapausten suhteellinen ikäjakauma kalenteriviikoittain


Kuvaaja 4. Todettujen Covid-19-tapausten suhteellinen ikäjakauma kalenteriviikoittain.

Tartunnan saaneiden ikäjakauma

Tartuntoja todetaan edelleen eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla (*Kuvaaja 4*). Viikolla 11 noin 81 % kaikista tapauksista todettiin alle 50-vuotiailla ja lähes puolet (47 %) alle 30-vuotiailla. Osuuksissa on ollut pientä viikoittaista vaihtelua, mutta näiden ikäryhmien osuudet todetuista tapauksista ovat pysyneet suurina alkuvuoden 2021 ajan.

Alle 10-vuotiaiden osuus tapauksista oli noin 11 % ja 10-19-vuotiaiden osuus noin 14 % kaikista viikolla 10 todetuista tapauksista.

Viikolla 10 yli 60-vuotiaiden osuus oli noin 9 %, ja yli 70-vuotiaiden osuus oli noin 4 %. Iäkkäiden osuus todetuista tapauksista on pysynyt vuodenvaihteen jälkeen pienenä.

Todettujen tapausten ikäjakaumassa voi olla alueellisia eroja. Yli 70-vuotiaat kuuluvat ikänsä puolesta riskiryhmään, jolla on muita suurempi riski sairastua vakavaan koronavirustautiin. Mitä enemmän tautia leviää väestössä, sitä suuremmaksi kasvaa riski, että myös ikääntyneet saavat tartuntoja. Riskiryhmien suojeleminen on tärkeää vakavien Covid-19-tapausten ja kuolemantapausten ehkäisemiseksi. Rokotuksilla iäkkäät ja riskiryhmät pystytään suojaamaan tehokkaasti.

Epidemiologiset ja toiminnalliset mittarit

Taulukko 1. Taulukossa esitetään epidemiologisia ja toiminnallisia mittareita 7 ja 14 vuorokauden ajanjaksoille: Suomessa todetut COVID-19-tapaukset ja niiden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden, arvioitu tartuttavuusluku (vain 7 vrk ajanjaksolle), COVID-19-testien määrä, COVID-19-testien määrä 100 000 asukasta kohden, sekä positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%). Muutos edelliseen tai edellisiin viikkoihin on kuvattu nuolilla, jotka kuvaavat kasvua (↑) tai laskua (↓). Todettuja tapauksia, ilmaantuvuuksia ja näytemääriä koskeva tieto voi muuttua, kun tiedot täydentyvät takautuvasti.

Epidemiologiset mittarit							
	24.2.		3.3.		10.3.		17.3.
Arvioitu tartuttavuusluku	1,05-1,25		1,15-1,35		1,10-1,30		1,00-1,20
7 vrk	Viikko 7 15.2-21.2.	↑ ↓	Viikko 8 22.2-28.2.	↑ ↓	Viikko 9 1.3-7.3.	↑ ↓	Viikko 10 8.3-14.3.
Todetut COVID-19-tapaukset	3 536	↑	3 975	↑	4 414	↑	4 769
Todettujen tapausten ilmaantuvuus / 100 000 asukasta	64	↑	72	↑	80	↑	86
14 vrk	Viikot 7-8 15.-28.2.			↑ ↓	Viikot 9-10 1.3-14.3.		
Todetut COVID-19-tapaukset	7 511			↑	9 183		
Todettujen tapausten ilmaantuvuus / 100 000 asukasta	136			↑	166		
Toiminnalliset mittarit							
7 vrk	Viikko 7 15.2-21.2.	↑ ↓	Viikko 8 22.2-28.2.	↑ ↓	Viikko 9 1.3-7.3.	↑ ↓	Viikko 10 8.3-14.3.
Testien määrä	127 329	↑	138 626	↑	146 214	↑	147 696
Testien määrä / 100 000 asukasta	2 297	↑	2 501	↑	2 637	↑	2 664
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,8 %	↑	2,9 %	↑	3,0 %	↑	3,2 %
14 vrk	Viikot 7-8 15.-28.2.			↑ ↓	Viikot 9-10 1.3-14.3.		
Testien määrä	265 955			↑	293 910		
Testien määrä / 100 000 asukasta	4 797			↑	5 302		
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,8 %			↑	3,1 %		

Suomessa oli 17.3.2021 mennessä todettu koko koronavirusepidemian aikana kaikkiaan **68 693** Covid-19-tapausta.

Viikko 10 (ajalla 8.3.-14.3.)

Viimeisen seurantaviikon (viikko 10) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **4769** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin 4414 (*Taulukko 1*). Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **86** tapausta 100 000 asukasta kohden, ilmaantuvuus on siis suurempi kuin edellisellä viikolla, jolloin luku oli 80.

Viikot 9-10 (ajalla 1.3.-14.3.)

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 9-10) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **9183** uutta tapausta, kun sitä edeltävien kahden viikon (viikot 7-8) yhteenlaskettu tapausmäärä oli 7511 uutta tapausta. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **166** tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edeltävällä kahden viikon jaksolla vastaava luku oli 136.

Arvioitu tartuttavuusluku

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä **1,0-1,2** (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista erikoissairaanhoidon- ja tehohoitajaksojen lukumääristä ovat edelleen nousussa. Laskennassa on otettu huomioon annetut rokotukset, mutta niiden vaikutus ennusteisiin on vielä maltillinen. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas taulukon toteutuneet lukemat ovat sairaalahoitossa olevien lukumääriä.

10.3.2021 annetut ennusteet viikolle 10 uusista hoitajaksoista olivat erikoissairaanhoidon osalta 199-250 ja tehohoidon osalta 21-39. Toteutuneiden uusien hoitajaksojen lukumäärät vastasivat ennusteita hyvin. Koko maan tasolla viikon 10 aikana 220 potilaan hoitajakso aloitettiin erikoissairaanhoidon osastoilla ja 34 potilaan teho-osastoilla.

Koronavirustestaus ja positiivisten näytteiden osuus

Laboratorioiden virustestauskapasiteetti Suomessa on tällä hetkellä noin **30 000** näytettä päivässä. Testauskapasiteettiin lasketaan sekä PCR- että antigenitestit, joilla koronavirus voidaan todeta annetusta näytteestä. Koronavirustestejä on tehty väestöön suhteutettuna suuria määriä ja testausmäärät ovat alkuvuonna jatkuvasti kasvaneet. Viikolla 10 testejä tehtiin yli 147 000, yli kaksinkertainen määrä vuodenvaihteen viikkoihin verrattuna.

Positiivisten Covid-19-tapausten osuus testatuista näytteistä oli viikolla 10 noin **3,2 %**. Positiivisten näytteiden osuus on hieman kasvanut viikoilla 7-10 kasvaneista testimääristä huolimatta. Alueellisia tietoja on listattu *Taulukkoon 5*. Paikalliset tartuntaryppäät saattavat nostaa prosenttiosuuden viikkotasolla hetkellisesti suureksi.

Läketieteelliset mittarit

Taulukko 2. Taulukossa esitetään COVID-19-potilaiden määrät sairaalahoidossa, COVID-19-tautiin menehtyneiden henkilöiden määrät, sekä ennusteet tulevan viikon sairaalahoitajaksosta Suomessa. Muutos edelliseen tai edellisiin viikkoihin on kuvattu nuolilla, jotka kuvaavat määrien kasvua (↑) tai laskua (↓). Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Läketieteelliset mittarit							
	24.2.2021	↑ ↓	3.3.2021	↑ ↓	10.3.2021	↑ ↓	17.3.2021
Covid-19-potilaiden lukumäärä, toteutuneet							
Perusterveydenhuollon osastoilla	72	+34 ↑	106	-13 ↓	93	-14 ↓	79
Erikoissairaanhoidon osastoilla	86	+29 ↑	115	+5 ↑	120	+23 ↑	143
Teho-osastoilla	35	+2 ↑	37	+6 ↑	43	+13 ↑	56
Covid-19-potilaiden lukumäärä, yhteensä	193	+65 ↑	258	-2 ↓	256	+22 ↑	278
Menehtyneet, yhteensä	737	+22 ↑	759	+17 ↑	776	+28 ↑	804
Ennusteet							
Uusia erikoissairaanhoidojaksoja tulevalle viikolle	150-194		183-232		199-250		229-283
Uusia tehohoitajaksoja tulevalle viikolle	18-36		19-36		21-39		25-44

Perusterveydenhuollossa osastohoidossa oli 17.3.2021 yhteensä **79** potilasta, sairaanhoitopiirien sairaaloissa (erikoissairaanhoidossa) oli yhteensä **143** potilasta, ja tehohoidossa **56** potilasta. Covid-19-potilaiden yhteenlaskettu lukumäärä oli **278** potilasta.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 17.3.2021 raportoitu **804**.

Teho-osastojen tilanne

Kaikkien keskussairaaloitten teho-osastot sekä ne yliopistosairaaloitten teho-osastot, joilla on tarkoitus hoitaa Covid-19-potilaita tarvittaessa, raportoivat tilanteestaan Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteydessä toimivalle COVID-19 tehohoidon koordinoivalle toimistolle.

Teho-osastojen yhteyshenkilöiden 17.3.2021 ilmoittaman tiedon mukaan näillä teho-osastoilla oli yhteensä 274 hoitopaikkaa, joilla oli hoidossa yhteensä 199 potilasta. Näistä 56 oli Covid-19-potilaita. Tehohoidossa olevia Covid-19-potilaita on eniten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Joitakin potilaita on siirretty HUS:n teho-osastoilta muihin sairaaloihin, joissa teho-osastojen kuormitus on pienempi.

Tehohoidon tarve on selvästi kasvanut viimeksi kuluneen kuukauden aikana ja erityisesti viimeisten päivien aikana.

Tarkempia tietoja tehohoidosta ja sen tuloksista löytyy Tehohoidon koordinoivan toimiston laatimasta raportista: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(3.3.2021\)](#)

Alueellinen tilannearvio

Epidemiologiset mittarit

Yhteenvedotaulukossa 6 on esitetty viimeisten viikkojen sairaanhoitopiirikohtaiset ilmaantuvuudet (7 ja 14 vrk), Covid-19-positiivisten näytteiden osuudet kaikista testatuista näytteistä, sekä alueiden ilmoittamat epäselvien tapausten tartuntalähteiden osuus kaikista alueen tapauksista .

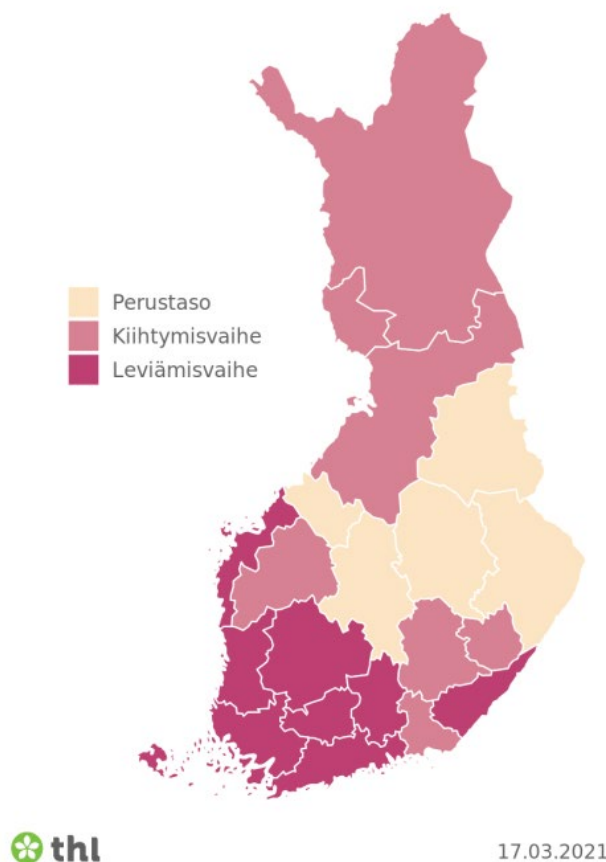
Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 17.3.2021

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (yhdeksän aluetta).

Kiihtymisvaihe: Kymenlaakson, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (seitsemän aluetta).

Perustaso: Keski-Suomen, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Kainuun sairaanhoitopiirit (viisi aluetta).

Yksi alue on lisäksi määritellyt yksittäisiä kaupunkeja tai kuntia muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen.

Sairaanhoidopiirien kokonaisarvio epidemiatilanteesta

Koronaviruksen jätevesiseuranta

THL kartoittaa koronaviruksen esiintymistä Suomen jätevesissä mittaamalla puhdistamattomasta jätevedestä koronaviruksen RNA:ta eli geeniperimää. Jätevesitutkimus tukee havaintoja koronaviruksen ilmaantuvuudesta. Viimeisimmässä laajassa seurannassa 7.–8.3.2021 koronaviruksen geeniperimän määrä jätevedessä oli 100 000 henkilöä kohden laskettuna suurempi kuin yhdelläkään aiemmalla mittauskerralla. Lisätietoa sivuilla: Koronaviruksen jätevesiseuranta [Koronaviruksen jätevesiseuranta](#) ja Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti](#).

Erilliskatsaus, vaihtuva tema: Maahan muuttaneiden tiedonsaanti ja viranomaissuositusten noudattaminen koronaepidemian leviämisen estämiseksi

Erilliskatsaus vaihtuvasta aiheesta julkaistaan muutaman viikon välein tilannearvioraportin yhteydessä. Teemakatsauksessa 17.3.2021 on tarkasteltu maahan muuttaneiden tiedonsaantia ja viranomaissuositusten noudattamista koronaepidemian leviämisen estämiseksi.

Lisätietoa:

THL:n sivulle [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#) on koottu linkit sairaanhoitopiirien koronasivuille. Ajankohtaisin alueellinen tieto löytyy sairaanhoitopiirien omilta sivuilta. Sivuilta löytyy myös kerran viikossa päivitettävä epidemiavaihe. THL suosittelee kasvomaskin käyttöä koko maassa. Tarkemmat suositukset maskin käytöstä eri tilanteissa riippuvat epidemian vaiheesta ja voivat vaihdella alueittain. [THL:n kasvomaskisuositus](#).

Valtakunnallisista ja alueellisista suosituksista ja rajoituksista on tietoa myös valtioneuvoston sivuilla. Sivulla kerrotaan muun muassa kokoontumis- ja ravintolarajoituksista sekä liikkumisesta kotimaassa. [Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#). Päätökset, jotka koskevat alueellisten yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä, on listattu Aluehallintoviraston sivulla: [Yleistiedoksiannot \(Aluehallintovirasto\)](#).

[Valtioneuvoston periaatepäätös STM/2020/274 \(22.12.2020\)](#)

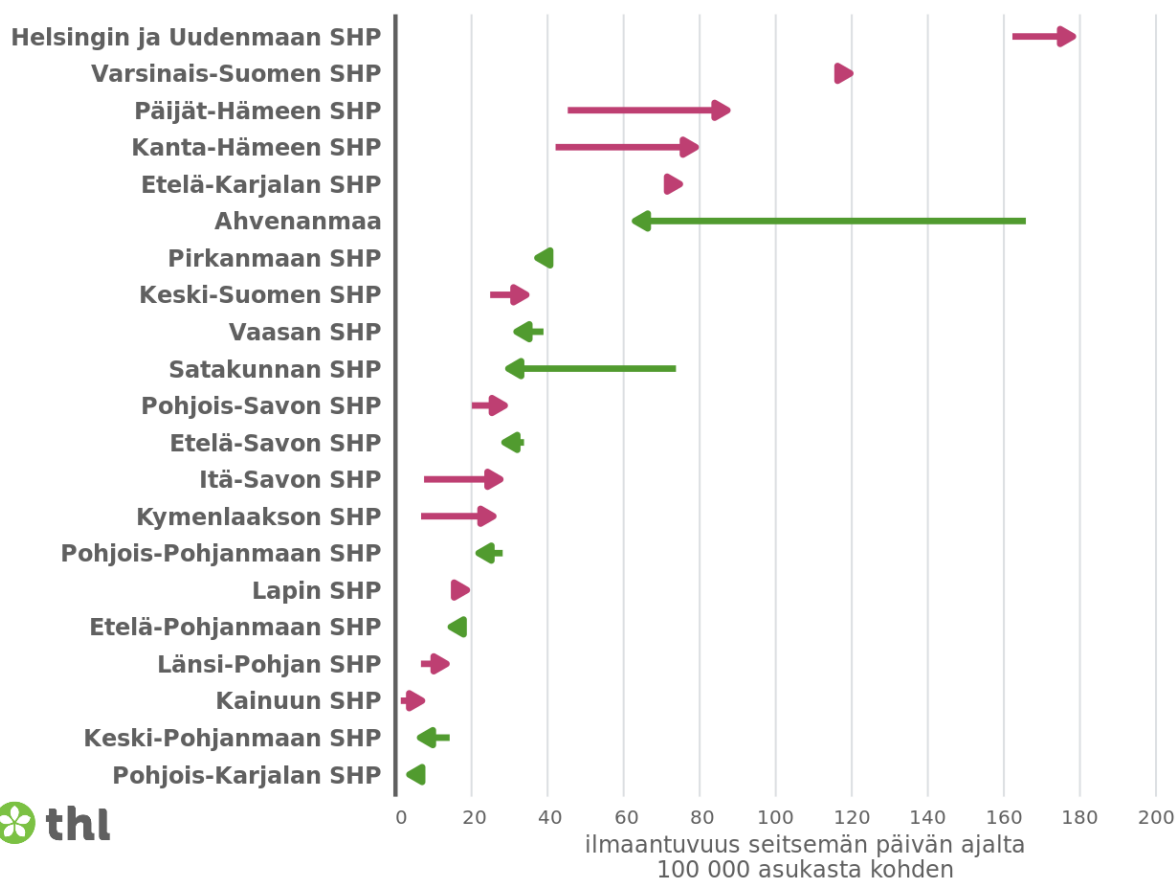
[Toimintasuunnitelma Covid-19 – epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021 \(STM 2021:1\)](#)

Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viikon seurantajaksolla (viikko 10 verrattuna viikkoon 9)

Kahden viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksista lyhyemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 5 ja 6 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla

ajanjakso 08.03.-14.03. verrattuna jaksoon 01.03.-07.03.



Kuvaaja 5. Kuvaajassa esitetään todettujen Covid-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 10 on verrattu viikkoon 9.

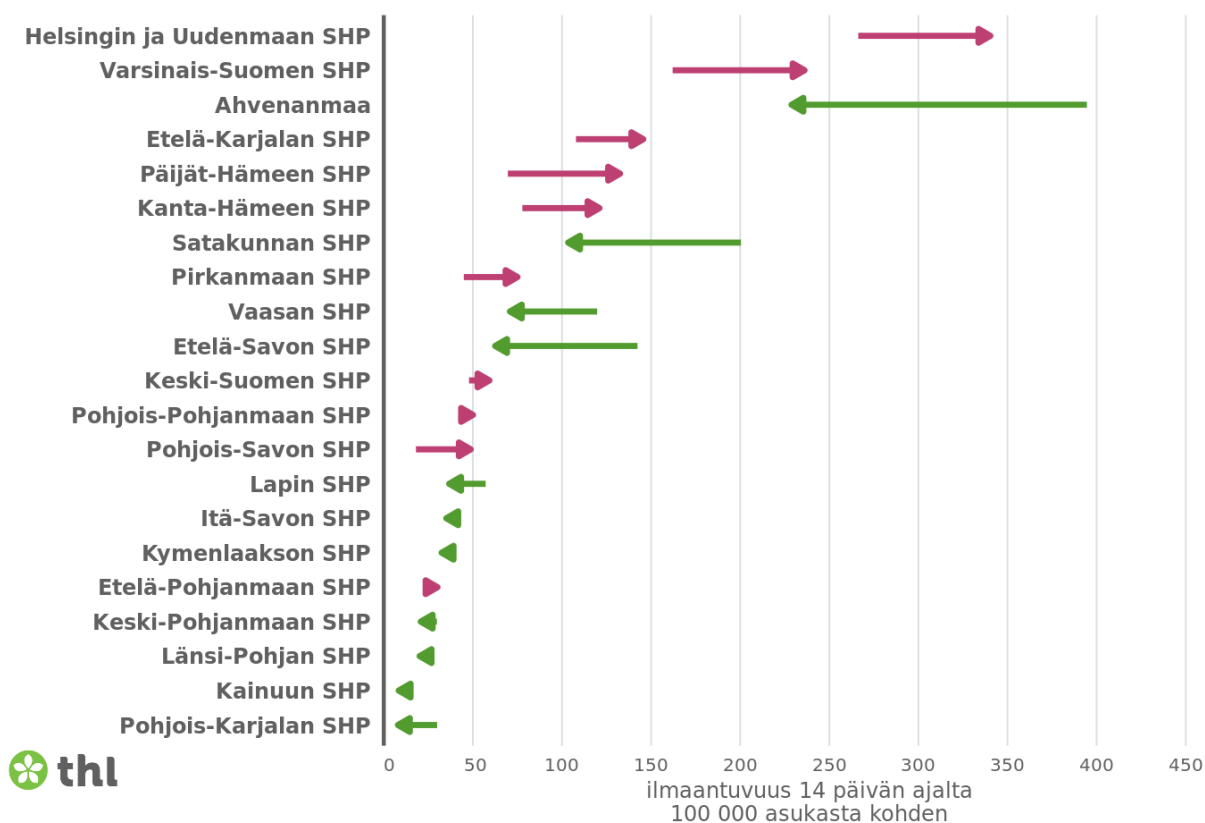
Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertovat ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus on pysynyt samana, se esitetään kuvaajassa vihreänä nuolenpäinä. Raportointiviiveet voivat vaikuttaa varsinkin tuoreimman seurantajakson lukumääriin.

Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksolla (viikot 9-10 verrattuna viikkoihin 7-8)

Neljän viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksesta pidemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 5 ja 6 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla

ajanjakso 01.03.-14.03. verrattuna jaksoon 15.02.-28.02.



Kuvaaja 6. Kuvaajassa esitetään todettujen Covid-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 9-10 on verrattu viikkoihin 7-8.

Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertoo ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus on pysynyt samana, se esitetään kuvaajassa vihreänä nuolenpäänä. Raportointiviiveet voivat vaikuttaa varsinkin tuoreimman seurantajakson lukumääriin.

Taulukko 3. Uusien COVID-19-tautitapausten lukumäärä ja ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Vasemmalla esitetään todetut uudet tapaukset. Oikealla esitetään alueellinen ilmaantuvuus (tapausta / 100 000 asukasta). Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä ilmaantuvuuden mukaisesti sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomea koskevat tapausmäärät on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Todetut uudet tapaukset*		Ilmaantuvuus* (tapausta / 100 000 asukasta)	
	Viikko 9 1.-7.3.	Viikko 10 8.-14.3.	Viikko 9 1.-7.3.	Viikko 10 8.-14.3.
Koko Suomi	4 414	4 769	79,6	86,0
Helsingin ja Uudenmaan SHP	2 764	3 035	162,2	178,1
Varsinais-Suomen SHP	565	580	116,5	119,6
Päijät-Hämeen SHP	95	183	45,3	87,3
Kanta-Hämeen SHP	72	135	42,1	78,9
Etelä-Karjalan SHP	90	95	70,8	74,8
Ahvenanmaa	50	19	165,8	63,0
Pirkanmaan SHP	204	202	37,7	37,3
Keski-Suomen SHP	63	87	24,9	34,4
Vaasan SHP	66	54	38,9	31,8
Satakunnan SHP	159	64	73,8	29,7
Pohjois-Savon SHP	49	70	20,1	28,7
Etelä-Savon SHP	33	28	33,8	28,7
Itä-Savon SHP	3	11	7,5	27,6
Kymenlaakson SHP	11	42	6,7	25,7
Pohjois-Pohjanmaan SHP	116	90	28,2	21,9
Lapin SHP	21	22	17,9	18,8
Etelä-Pohjanmaan SHP	30	28	15,6	14,6
Länsi-Pohjan SHP	4	8	6,7	13,4
Kainuun SHP	1	5	1,4	7,0
Keski-Pohjanmaan SHP	11	5	14,2	6,5
Pohjois-Karjalan SHP	7	6	4,3	3,7

* Osalla alueista on ollut tapaus- ja näytemäärien raportoinnissa viime viikon ajalla viiveitä mikä voi vaikuttaa ilmaantuvuuslukuihin ja positiivisten tapausten osuuteen testatuista näytteistä. Lukumäärät täydentyvät jälkikäteen.

Taulukko 4. Laboratorioiden ilmoittamat COVID-19-näytemäärät sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Vasemmalla esitetään analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti. Oikealla esitetään näytemäärät suhteutettuna väestöön (näytteitä / 100 000 asukasta). Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä väestöön suhteutettujen näytemäärien mukaisesti sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomea koskevat analysoidut näytemäärät on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairaanhoitopiiri (SHP)	Laboratorioiden ilmoittamat analysoidut näytemäärät näytteenottopäivämäärän mukaisesti*		Näytemäärä suhteutettuna väestöön (näytettä / 100 000 asukasta)*	
	Viikko 9 1.-7.3.	Viikko 10 8.-14.3.	Viikko 9 1.-7.3.	Viikko 10 8.-14.3.
Koko Suomi	146 214	147 696	2 637	2 664
Länsi-Pohjan SHP	2 453	2 943	4 109	4 930
Lapin SHP	5 479	5 098	4 675	4 350
Helsingin ja Uudenmaan SHP	68 758	66 877	4 036	3 926
Varsinais-Suomen SHP	11 804	13 001	2 434	2 681
Ahvenanmaa	1 471	784	4 877	2 599
Keski-Pohjanmaan SHP	1 759	1 882	2 279	2 438
Kainuun SHP	1 286	1 722	1 792	2 399
Pirkanmaan SHP	10 074	12 297	1 862	2 272
Etelä-Karjalan SHP	2 051	2 704	1 614	2 129
Satakunnan SHP	5 395	4 541	2 503	2 107
Pohjois-Pohjanmaan SHP	10 081	8 363	2 450	2 032
Etelä-Pohjanmaan SHP	2 671	3 608	1 389	1 876
Päijät-Hämeen SHP	3 363	3 738	1 604	1 783
Kanta-Hämeen SHP	2 608	2 909	1 525	1 701
Kymenlaakson SHP	2 271	2 705	1 391	1 656
Keski-Suomen SHP	3 364	4 073	1 330	1 610
Itä-Savon SHP	426	627	1 067	1 571
Pohjois-Savon SHP	4 334	3 751	1 778	1 539
Etelä-Savon SHP	1 490	1 502	1 526	1 539
Vaasan SHP	2 448	2 525	1 444	1 489
Pohjois-Karjalan SHP	2 612	2 046	1 595	1 249

* Osalla alueista on ollut tapaus- ja näytemäärien raportoinnissa viime viikon ajalla viiveitä mikä voi vaikuttaa ilmaantuvuuslukuihin ja positiivisten tapausten osuuteen testatuista näytteistä. Lukumäärät täydentyvät jälkikäteen.

Taulukko 5. COVID-19-positiivisten näytteiden osuus prosentteina (%) testatuista näytteistä sairaanhoitopiireittäin kahden viimeisimmän seurantaviikon ajalta. Luvut on esitetty laskevassa järjestyksessä sairaanhoitopiireittäin. Koko Suomen positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on esitetty ylimmällä rivillä.

Sairanhoitopiiri (SHP)	Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä*	
	Viikko 9 1.-7.3.	Viikko 10 8.-14.3.
Koko Suomi	3,02	3,23
Päijät-Hämeen SHP	2,82	4,90
Kanta-Hämeen SHP	2,76	4,64
Helsingin ja Uudenmaan SHP	4,02	4,54
Varsinais-Suomen SHP	4,79	4,46
Etelä-Karjalan SHP	4,39	3,51
Ahvenanmaa	3,40	2,42
Vaasan SHP	2,70	2,14
Keski-Suomen SHP	1,87	2,14
Pohjois-Savon SHP	1,13	1,87
Etelä-Savon SHP	2,21	1,86
Itä-Savon SHP	0,70	1,75
Pirkanmaan SHP	2,03	1,64
Kymenlaakson SHP	0,48	1,55
Satakunnan SHP	2,95	1,41
Pohjois-Pohjanmaan SHP	1,15	1,08
Etelä-Pohjanmaan SHP	1,12	0,78
Lapin SHP	0,38	0,43
Pohjois-Karjalan SHP	0,27	0,29
Kainuun SHP	0,08	0,29
Länsi-Pohjan SHP	0,16	0,27
Keski-Pohjanmaan SHP	0,63	0,27

* Osalla alueista on ollut tapaus- ja näytemäärien raportoinnissa viime viikon ajalla viiveitä mikä voi vaikuttaa ilmaantuvuuslukuihin ja positiivisten tapauksien osuuteen testatuista näytteistä. Lukumäärät täydentyvät jälkikäteen.

Epidemian vaiheiden luokittelu sosiaali- ja terveysministeriön (STM) toimintasuunnitelmassa

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

Perustaso – epidemia ei kasva

Alhainen ilmaantuvuus, tartuntaketjut hallittavissa, uudet tapaukset yksittäisiä tai jo karanteenissa olevilla.

- Hybridistrategian toimenpiteet:

- Kansalaisten kasvomaskisuositus (taso1) viranomaisharkinnan perusteella alueille, joilla on esiintynyt tartuntoja vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona

Kiihtymisvaihe – epidemian kasvu alkaa kiihtyä

Tapausten alueellinen ilmaantuvuus on noussut, useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja.

Kriteerit, joita voidaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:

- 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa 10-15/100 000 asukasta, tai
- 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 25/100 000 asukasta
- positiivisten näytteiden osuus on > 1 %
- esiintyy joukkoaltistumisia
- tartunnanlähteet ovat pääsääntöisesti selvitettävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa
- sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia
- Kansalaisten kasvomaskisuositus (taso1) viranomaisharkinnan perusteella alueille, joilla on esiintynyt tartuntoja vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona

-Hybridistrategian lisätoimenpiteet:

- Alueellinen etätyösuositus ja kasvomaskisuositus

Leviämisvaihe – epidemian kasvu alkaa kiihtyä

Epidemian kasvu nopeutuu edelleen, tapaukset leviävät alueellisesti tai laajemmin, jäljitys vaikeutuu.

Kriteerit, joita voidaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:

- 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa >15/100 000 asukasta, tai
- 14 vrk tapaussumma > 25-50/100 000 asukasta vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- positiivisten näytteiden osuus on > 2 %
- alle puolet tartunnanlähteistä on selvitettävissä
- sairaalahoidon tarve kasvaa ja uusien tehohoitojaksojen määrän ennustetaan kääntyvän nousuun

- Hybridistrategian lisätoimenpiteet:

- Maksimaaliset alueelliset suositukset ja rajoitukset välittömästi käyttöön
- Etätyösuositus ja kasvomaskisuositus (laaja)

Huom. Osalla alueista on ollut tapaus- ja näytemäärien raportoinnissa viime viikon ajalla viiveitä mikä voi vaikuttaa ilmaantuvuuslukuihin ja positiivisten tapausten osuuteen testatuista näytteistä. Lukumäärät täydentyvät jälkikäteen.

Taulukko 6. Yhteenveto epidemiatilanteen kehittymisestä sairaanhoitopiireittäin. Yhteenvetotaulukossa on esitetty viimeisten viikkojen ilmaantuvuudet (7 ja 14 vrk), Covid-19-positiivisten näytteiden osuudet kaikista testatuista näytteistä, sekä alueiden ilmoittamat epäselvien tapausten tartuntalähteiden osuus kaikista alueen tapauksista.

Aluehallinto- virasto	Sairaanhoitopiiri	Ilmaantuvuus (tapausta/ 100 000 asukasta)					Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä			Sairaanhoitopiirin alueen epäselvien tartuntojen osuus (%) ja lukumäärä (lkm)	
		7 vrk			14 vrk		Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikko 10	
		Viikko 8	Viikko 9	Viikko 10	Viikot 7-8	Viikot 9-10				osuus (%)	lkm (epäselvät/ todetut)
Etelä-Suomen AVI	HUS	146,6	162,2	178,1	266,3	340,4	4,2 %	4,0 %	4,5 %	48 %	1501/3110
	Etelä-Karjalan SHP	48,8	70,8	74,8	107,8	145,6	3,0 %	4,4 %	3,5 %	33 %	23/70
	Kymenlaakso SHP	18,4	6,7	25,7	33,1	32,5	1,1 %	0,5 %	1,6 %	21 %	4/19
	Päijät-Hämeen SHP	44,4	45,3	87,3	69,6	132,6	2,6 %	2,8 %	4,9 %	40 %	64/162
	Kanta-Hämeen SHP	46,2	42,1	78,9	77,8	121,0	2,8 %	2,8 %	4,6 %	20 %	25/125
Lounais-Suomen AVI	Varsinais-Suomen SHP	85,6	116,5	119,6	162,1	236,1	4,2 %	4,8 %	4,5 %	33 %	150/454
	Satakunnan SHP	58,5	73,8	29,7	200,4	103,5	2,8 %	2,9 %	1,4 %	19 %	9/48
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pirkanmaan SHP	24,9	37,7	37,3	44,9	75,0	1,2 %	2,0 %	1,6 %	15 %	38/247
	Keski-Suomen SHP	28,1	24,9	34,4	47,8	59,3	1,7 %	1,9 %	2,1 %	24 %	15/62
	Etelä-Pohjanmaan SHP	13,5	15,6	14,6	28,6	30,2	0,8 %	1,1 %	0,8 %	12 %	2/17
	Keski-Pohjanmaan SHP	14,2	14,2	6,5	29,8	20,7	0,4 %	0,6 %	0,3 %	0 %	0/3
	Vaasan SHP	57,8	38,9	31,8	119,7	70,8	3,0 %	2,7 %	2,1 %	26 %	13/51
Itä-Suomen AVI	Etelä-Savon SHP	54,3	33,8	28,7	142,4	62,5	2,5 %	2,2 %	1,9 %	0 %	0/6
	Itä-Savon SHP	15,0	7,5	27,6	35,1	35,1	1,1 %	0,7 %	1,8 %	0 %	0/4
	Pohjois-Savon SHP	11,1	20,1	28,7	18,0	48,8	0,8 %	1,1 %	1,9 %	27 %	9/33
	Pohjois-Karjalan SHP	13,4	4,3	3,7	29,9	7,9	0,9 %	0,3 %	0,3 %	0 %	0/3
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaan SHP	28,9	28,2	21,9	45,4	50,1	1,1 %	1,2 %	1,1 %	13 %	11/84
	Kainuun SHP	7,0	1,4	7,0	11,1	8,4	0,4 %	0,1 %	0,3 %	0 %	0/2
Lapin AVI	Lapin SHP	23,0	17,9	18,8	57,2	36,7	0,6 %	0,4 %	0,4 %	16 %	4/25
	Länsi-Pohjan SHP	15,1	6,7	13,4	25,1	20,1	0,4 %	0,2 %	0,3 %	25 %	1/4
Ahvenanmaa		212,2	165,8	63,0	394,5	228,8	5,3 %	3,4 %	2,4 %	0 %	0/15