

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 18.11.2020

**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)

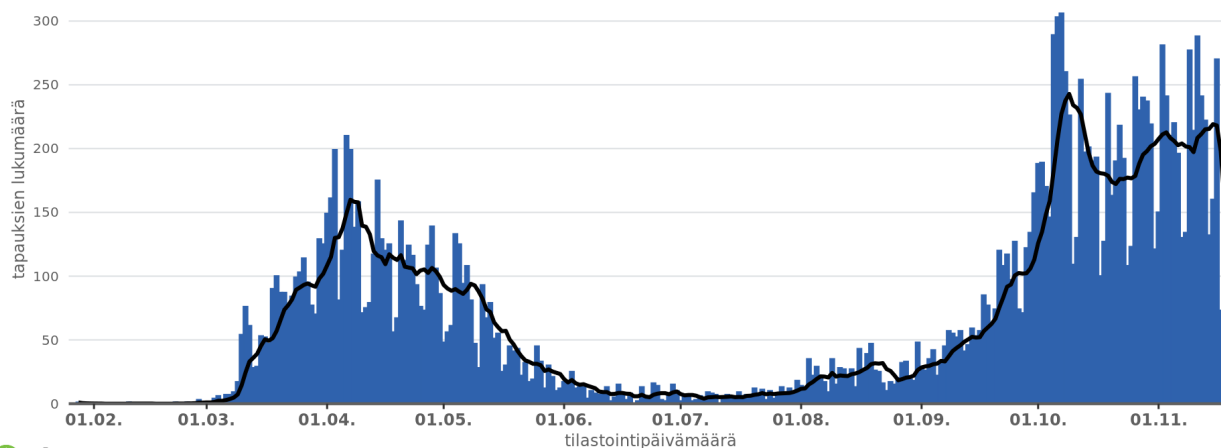
## Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 18.11.2020

Koronavirusepidemian torjuntaan tähtäävän Suomen hybridistrategian vaikuttavuutta seurataan epidemiologisten, lääketieteellisten ja toiminnallisten mittareiden avulla. Strategian avulla pyritään hallituksen 6.5.2020 antaman periaatepäätöksen mukaan estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä.

Sosiaali- ja terveysministeriön 7.9.2020 antaman toimintasuunnitelman mukaisesti epidemiologinen tilannekuva on jaettu kolmeen vaiheeseen: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Niiden avulla arvioidaan jatkossa suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista, ja niitä voidaan käyttää päätöksenteon perusteluina alueellisesti ja valtakunnallisesti. Ilmaantuvuus, positiivisten näytteiden osuus tutkituista näytteistä ja tartuntalähteiden jäljitettävyyden osuus ovat osa niistä mittareista, joiden avulla tilanteen kehittymistä seurataan. Tässä viikoittain julkaistavassa raportissa STM ja THL antavat arvionsa valtakunnallisesta ja alueellisesta epidemiatilanteesta.

### Suomessa todetut COVID-19 -tapaukset tilastointipäivän mukaan

mustalla viivalla seitsemän päivän liukuva keskiarvo



Tartuntatautirekisteri 18.11.2020

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

## Valtakunnallinen tilannearvio

Syksyn tämänhetkistä epidemiatilannetta kuvaavat alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Paikalliset tartuntaryppäät voivat muodostua ja kasvaa nopeastikin. Alueelliset, oikea-aikaiset ja riittävän kattavat toimet sekä nopea testaus ja tehokas tartunnanjäljitys ovat toistaiseksi hillinneet epidemian laajamittaista leviämistä Suomessa. Valtaosa Suomessa todetuista tartunnoista on koko epidemian ajan todettu Helsingin ja Uudenmaan (HUS) alueella.

Uusien COVID-19-tapausten määrä Suomessa lähti syyskuun alussa kasvamaan huomattavasti kesän rauhallisen tilanteen jälkeen. Lokakuun alkuun ajoittuvan huipun jälkeen viikoittain on todettu 1200-1600 tartuntaa. Viikolla 46 todettiin yli 1500 tapausta, mikä oli yli 100 tapausta enemmän kuin edellisellä viikolla. Valtaosa uusista tartunnoista todettiin HUS-alueella, jossa tapausmäärät ovat viikolta 43 lähtien olleet kasvussa. Viikolla 46 HUS-alueella todettiin 986 tapausta. Tapausmäärät ovat nousseet noin sadalla viikoittain.

Tartuntoja todetaan tällä hetkellä valtakunnallisesti, ja erityisesti pääkaupunkiseudulla ja Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin alueella niin paljon, että epidemiatilanteen laajamittainen, äkillinen heikentyminen koko maassa on mahdollista. Hybridistrategian seurannan mittareita tarkasteltaessa voidaan katsoa monien leviämismuutosten kriteerien täyttävän HUS-alueella. Sairaala- ja tehohoidon tilanne HUS-alueella on kuitenkin suhteellisen hyvä.

Valtakunnallisesti viikolla 46 (ajalla 9.11.-15.11.) ilmaantuvuus ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä nousivat edellisestä viikosta. Ilmaantuvuus oli **28** /100 000/asukasta, ja positiivisten näytteiden osuus oli **1,8 %** testatuista näytteistä.

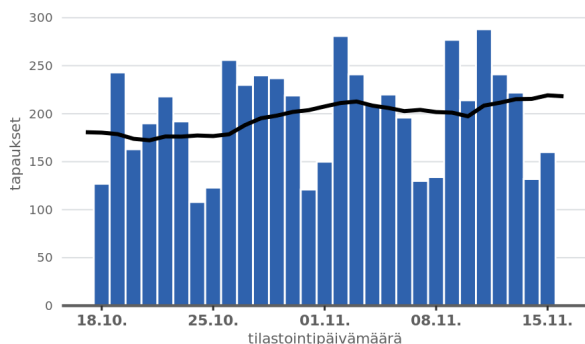
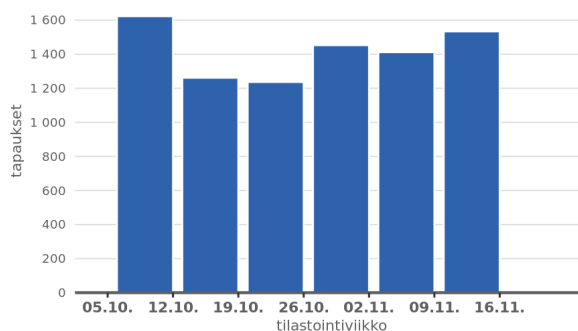
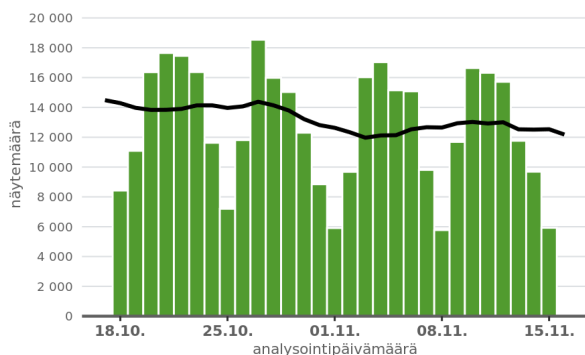
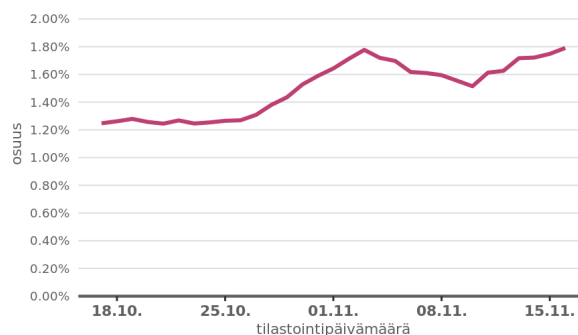
Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä noin puolessa tapauksista ja HUS-alueella noin 40 %:ssa tapauksista viikolla 46. Kumpikin osuus oli samaa luokkaa kuin edellisellä viikolla.

Tartuntojen lisääntyessä on entistäkin tärkeämpää, että tartunnanjäljitys aloitetaan nopeasti ja jäljitystyö kohdennetaan ensisijaisesti suuren riskin altistustapahtumiin.

Koronavirus tarttuu varsinkin pitkäkestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Sosiaaliin tapahtumiin ei tule osallistua edes lieväoireisena vaan tulee välttää kontakteja muihin ihmisiin ja hakeutua mahdollisimman pian testiin. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. Lähikontaktien vähentäminen on epidemiatilanteessa tärkeää myös terveille ihmisille.

Vaikka epidemia on tällä hetkellä pääosin kotoperäinen, Euroopan edelleen voimakkaasti heikentävä epidemiatilanne voi jatkossa vaikuttaa myös Suomen tilanteeseen. Suomessa syksyn aikana todettu tapausmäärien kasvu heijastelee muualla Euroopassa havaittua epidemian kiihtymistä, verrattuna kesän rauhalliseen tilanteeseen.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä.

**Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin**

**Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain**

**Analysoidut COVID-19 näytteet**

**Positiivisten näytteiden osuus testatuista**


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

## Tartunnanjäljitys ja tartuntalähteet

Viikolla 46 (9.-15.11.) tartunnanjäljitys oli saatettu loppuun kyselyyn vastaamishetkellä 98 %:ssa tartunnoista (vaihteluväli sairaanhoitopiireittäin 88-100 %). Tartunnanjäljitys oli saatu valmiiksi kaikkien viikon 46 tartuntojen osalta valtaosassa (18/21) sairaanhoitopiireistä.

Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli noin 6 % (vaihteluväli sairaanhoitopiireissä 0-100 %). Ulkomaisista tartunnoista kotimaassa aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 7 % kaikista selvitetystä tartunnoista. Näitä tartuntoja raportoitiin enemmän kuin aiempina viikkoina.

Valtakunnallisesti tartunnanlähde tai tartuntapaikka saatiin selvitettyä 52 %:ssa kotimaassa tapahtuneista tartunnoista. HUS-alueella tartunnanlähde oli tiedossa 38 %:ssa tartunnoista viikolla 46. Muiden sairaanhoitopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteessä 1.

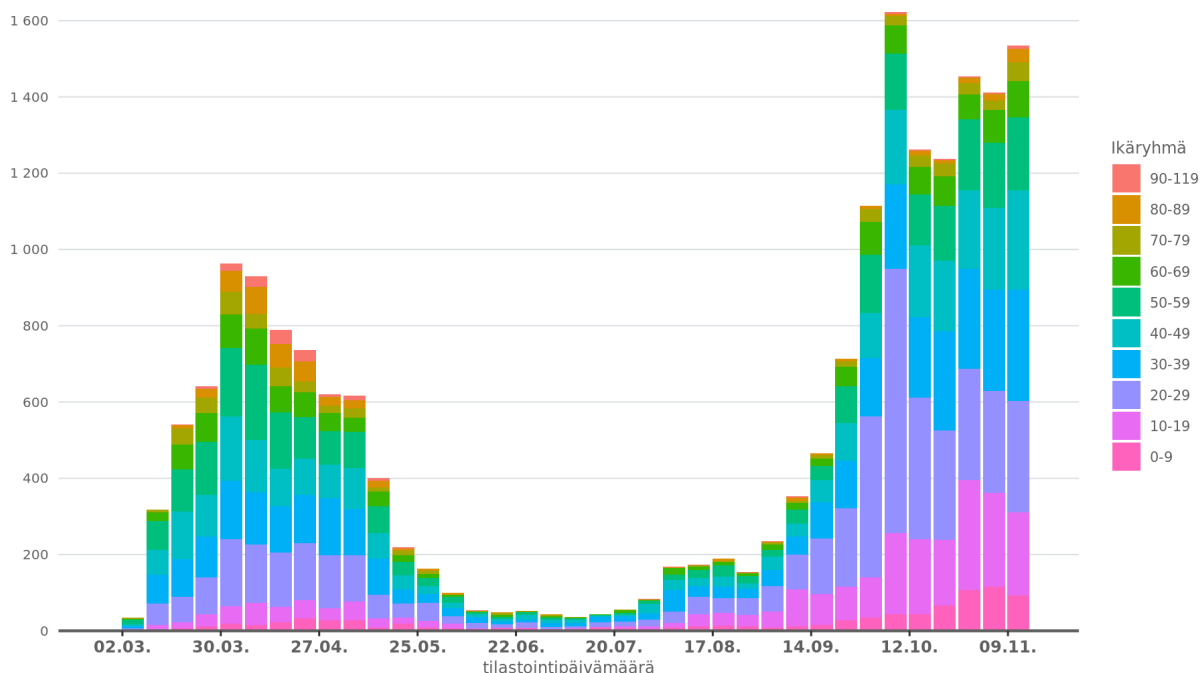
Uusista tartunnoista 34 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa (vaihteluväli sairaanhoitopiireittäin 0-85 %).

Yli puolet (55 %) jäljitetyistä tartunnoista tapahtui samassa taloudessa asuvilla. Työpaikka raportoitiin tartuntapaikaksi noin 20 %:ssa tartunnoista. Harrastustoiminnassa tapahtuneiden tartuntojen osuus oli noin 5 %. Oppilaitoksissa tapahtui 6 % tunnetuista tartunnoista. Varhaiskasvatuksessa todettiin vain yksittäisiä tartuntoja. Muu tunnettu tartunnanlähde tai tartuntapaikka kattoi noin 12 % tartunnoista, tähän lasketaan mukaan mm. yksityiselämän sosiaaliset tilanteet. Ravitsemisliikkeisiin liitettiin yksittäisiä tartuntoja.

Joukkoaltistumisia raportoitiin suurimmassa osassa (18/21) sairaanhoitopiireistä viikolla 46. Joukkoaltistumisista vajaa puolet tapahtui oppilaitoksissa ja vajaa 10 % varhaiskasvatuksessa. Noin 15 % raportoitiin harrastustoiminnassa, ja vajaa 10 % yksityisissä juhlissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä tapahtuneita joukkoaltistumisia raportoitiin kahdeksassa sairaanhoitopiirissä. Ravitsemisliikkeissä ja yleisötapahtumissa tapahtui vain yksittäisiä joukkoaltistumisia. Suosituksilla ja rajoituksilla, kuten rajoittamalla yöaikaan auki olevien ravitsemisliikkeiden aukioloa, voidaan mitä ilmeisimmin vähentää mahdollisia altistumistilanteita.

Tartunnanjäljitystiedot noin 1700:sta tartunnasta saatiin 21/21 alueelta. Raportointiviiveistä johtuen kaikki viikolla 46 todetut tartunnat eivät ole vielä tilastoituneet Tartuntatautirekisteriin.

### Todettujen COVID-19 -tapausten ikäjakauma kalenteriviikoittain



**Kuvaaja 3.** Todettujen COVID-19-tapausten ikäjakauma kalenteriviikoittain.

Tartuntoja todetaan nyt jonkin verran enemmän vanhemmissa ikäluokissa kuin edellisillä viikoilla, mutta valtaosa todetaan edelleen nuoremmissa ikäluokissa ja työikäisillä aikuisilla. Viikolla 46 kaikista tapauksista noin 75 % todettiin alle 50-vuotiaalla ja noin 40 % alle 30-vuotiaalla. Vastaavat osuudet viikolla 45 olivat lähes 80 % alle 50-vuotiaalla ja noin 45 % alle 30-vuotiaalla.

Yli 60-vuotiaiden osuus on kasvanut (yli 12 %; viikolla 45 osuus oli noin 9 %). Yli 70-vuotiaiden osuus on huolestuttavasti kasvanut, sillä viikolla 45 yli 70-vuotiaiden osuus oli 6 %, kun viimeisen kuukauden aikana osuus on ollut matalampi, noin 3-4 %.

Yli 70-vuotiaat kuuluvat ikänsä puolesta riskiryhmään, ja riskiryhmien suojeleminen on edelleen tärkeää vakavien koronataapausten ehkäisemiseksi. Nuorten ja nuorten aikuisten osuus todetuista tapauksista on nyt syksyllä suurempi kuin keväällä. Kaikkia lieväoireisia ei keväällä testattu, joten on todennäköistä, että nuorten osuus kevään tartunnoista on todellisuudessa ollut tilastoituja tapausmääriä suurempi.

**Taulukko 1.** Taulukossa esitetään todetut COVID-19-tapaukset, niiden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden, testimäärät, testimäärät suhteutettuna 100 000 asukasta kohden, sekä positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä. Taulukon yläosassa esitetään seuranta viikoittain, ja taulukon alaosassa kahden viikon seurantajaksolla. Todettuja tautitapauksia ja näytemääriä koskeva tieto voi muuttua, kun tiedot täydentyvät takautuvasti.

Viikotason seuranta						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
43	19.10.-25.10.	1237	22	97 763	1764	1,3
44	26.10.-1.11.	1453	26	88 427	1595	1,6
45	2.11.-8.11.	1412	26	88 552	1597	1,6
46	9.11.- 15.11.	1534	28	87 745	1583	1,8
Kahden viikon seurantajaksot						
Viikot	Ajanjakso	COVID-19-tapaukset	Ilmaantuvuus / 100 000 väestö	Testimäärä	Testimäärä / 100 000 väestö	Tautitapausten osuus testatuista näytteistä (%)
43-44	19.10.-1.11.	2690	49	186 190	3359	1,4
45-46	2.11.-15.11.	2946	53	176 297	3180	1,7

#### Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 46 (ajalla 9.11.-15.11.)

Viimeisen seurantaviikon (viikko 46) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **1534** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin **1412** (Taulukko 1). Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **28** tapausta 100 000 asukasta kohden, kun edellisellä viikolla ilmaantuvuus oli **26** tapausta 100 000 asukasta kohden.

#### Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikoilla 45-46 (ajalla 2.11.-15.11.)

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 45-46) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **2946** uutta tapausta, kun sitä edeltävän kahden viikon (viikot 43-44) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **2690** uutta tapausta. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli noin **53** tapausta 100 000 asukasta kohden ja sitä edeltävällä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli **49** tapausta 100 000 asukasta kohden. Tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat siis nousussa.

Laboratorioiden virustestauskapasiteetti on kasvanut yli **26 000** näytteeseen päivässä. Tämän lisäksi antigenitestien käyttöönotto nostaa kapasiteettia osalla alueista. Koronavirustestejä on tehty edelleen väestöön suhteutettuna suuria määriä. Viikolla 46 analysoitiin päivittäin noin 6 000 - 16 000 koronavirustestiä. Viikonloppuisin testejä tehdään usein huomattavasti vähemmän kuin arkena. Positiivisten COVID-19-tapausten osuus testatuista näytteistä on noussut syksyn aikana. Viikolla 46 positiivisten tapausten osuus oli noin **1,8 %**.

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä **0,85-1,1** (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista sairaalahoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat samaa tasoa kuin edellisten viikkojen ennusteet. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä.

Koko Suomen yhteenlaskettu tapausmäärä 18.11.2020 oli **19 935** todettua tapausta. Tautiin liittyviä kuolemia on raportoitu **374**.

Sairaalahoidossa oli 18.11.2020 yhteensä **90** potilasta, joista **12** oli tehohoidossa. Potilasmäärät ovat kasvaneet lokakuusta alkaen.

Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto (KYS) on julkaissut tilannekuvaraportteja, joissa esitetään ydintietoja COVID-19-potilaiden hoidosta suomalaisilla teho-osastoilla. Tarkempia tietoja viimeisimmästä raportista: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla \(28.10.2020\)](#).

Taudista parantuneita arvioidaan olevan noin **15 300**, mikä on yli 75 % todetuista tartuntatapauksista. Arvio perustuu todettujen tapausten seurantaan kolmen viikon (21 vrk) ajalta. Parantuneiksi määritellään ne henkilöt, joista ei ole tiedossa muuta taudinkulkuun liittyvää seurantatietoa kolmen viikon jälkeen todetusta tartunnasta.



## Valtakunnallinen yhteenveto (taulukko 2)

**Taulukko 2.** Taulukossa esitetään koronavirustilanteen muutos eri mittarien ja kolmen seurantajakson ja aikapisteen avulla. Muutos kuvaa tilanteen muutosta edelliseen viikkoon tai aikapisteeseen verrattuna. Viimeisin seurantajakso on taulukossa laatikoitu (oikealla). Todettuja tautitapauksia ja näytemääriä koskeva tieto voi muuttua, kun tiedot täydentyvät takautuvasti.

Epidemiologiset mittarit	Viikko 44 26.10.-1.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 45 2.11.-8.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 46 9.11.-15.11.
Todettujen tapausten ilmaantuvuus (tapauksia / 100 000 väestö)	26		26	↑	<b>28</b>
Tartuttavuusluku	1,2-1,25		1,15-1,2		<b>0,85-1,1</b>
Parantuneiden arvioitu määrä	<b>4.11.2020</b>	<b>Muutos</b>	<b>11.11.2020</b>	<b>Muutos</b>	<b>18.11.2020</b>
	12 700	+1300 ↑	14 000	<b>+1300 ↑</b>	<b>15 300</b>
Lääketieteelliset mittarit	4.11.2020	Muutos (↑↓)	11.11.2020	Muutos (↑↓)	18.11.2020
<b>Toteutuneet</b>					
Akuuttisairaalahoidossa olevien potilaiden lukumäärä, yhteensä	65	+8 ↑	73	<b>+17 ↑</b>	<b>90</b>
– joista tehohoidossa	15	-1 ↓	14	<b>-2 ↓</b>	<b>12</b>
Menehtyneet, yhteensä	361	+4 ↑	365	<b>+9 ↑</b>	<b>374</b>
<b>Ennusteet</b>					
Uusia akuuttisairaalahoitajaksoja tulevalle viikolle	58-87		64-94		<b>57-86</b>
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	12-26		13-27		<b>11-25</b>
Toiminnalliset mittarit	Viikko 44 26.10.-1.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 45 2.11.-8.11.	Muutos (↑↓)	Viikko 46 9.11.-15.11.
Viikoittainen testien määrä / 100 000 väestö	1595		1597	↓	<b>1583</b>
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	1,6 %		1,6 %	↑	<b>1,8 %</b>

## Alueellinen tilannearvio

### Tapausmäärät ja ilmaantuvuus viikolla 46 (ajalla 9.11.-15.11.)

Epidemiatilanne oli viimeisimmän seurantajakson aikana (viikko 46) alueellisesti edelleen hyvinkin vaihteleva. Tartunnat ja paikalliset epidemiat saattavat kyteä ja välillä syttyä ja kasvaa suuremmiksikin tartuntaryppäiksi. Uudet, paikallisesti laajoiksi kasvaneet tartuntaryppäät ja -ketjut ovat nostaneet tapausmääriä ja ilmaantuvuutta merkittävästi osalla alueista.

Pääkaupunkiseudulla, muun muassa Helsingissä ja Vantaalla tapausmäärät ovat kasvaneet verrattuna viime viikkoon. Tartuntoja todetaan tällä hetkellä valtakunnallisesti, ja erityisesti pääkaupunkiseudulla ja Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin alueella niin paljon, että epidemiatilanteen laajamittainen, äkillinen heikentyminen koko maassa on mahdollista.

Valtakunnallinen tapausilmaantuvuus oli viimeisen viikon (viikko 46) aikana noin **28** tapaus /100 000 asukasta. Tätä suurempi ilmaantuvuus todettiin kolmella alueella. Ilmaantuvuus on noussut Etelä-Savon (ilmaantuvuus 84) ja Helsingin ja Uudenmaan (ilmaantuvuus 58) sairaanhoitopiirin alueilla. Länsi-Pohjan alueella ilmaantuvuus on laskenut viime viikosta, mutta pysynyt edelleen korkeana (ilmaantuvuus 53). Myös Varsinais-Suomen alueella ilmaantuvuus on edelleen korkealla (ilmaantuvuus 28), mutta se on laskenut edellisestä viikosta. Kaiken kaikkiaan ilmaantuvuus nousi 8/21 sairaanhoitopiirin alueella verrattuna edeltävään viikkoon (*Taulukko 3 ja Kuvaaja 4*).

Ilmaantuvuus laski tai pysyi samana 13/21 sairaanhoitopiirin alueella. Osalla alueista tapauksia todettiin viikolla 46 vähemmän kuin edellisellä viikolla; osalla alueista päinvastoin. Tapausmäärät ovat laskeneet alueilla, joilla tartuntaryppäät ja -ketjut on tunnistettu ja saatu hyvin hallintaan, jolloin alueellinen epidemiatilanne voi nopeasti myös rauhoittua. Viikolla 46 kahdella alueella, Itä-Savon sairaanhoitopiirissä ja Ahvenanmaan maakunnassa ei todettu lainkaan tartuntoja.

Väestöpohjaltaan pienempien sairaanhoitopiirien kohdalla on hyvä huomioida, että vain vähäinen uusien tartuntojen määrä nostaa ilmaantuvuutta merkittävästi, ja myös positiivisten tapauksien osuus kaikista analysoiduista näytteistä saattaa hetkellisesti nousta korkeaksi.

Viikoittainen ilmaantuvuus sekä ilmoitetut tapaus- ja näytemäärät saattavat muuttua kun raportointi täydentyy jälkikäteen, varsinkin viimeisimmän seurantaviikon ajalta.

### Koronavirustestaus ja positiivisten näytteiden osuus

Valtakunnallisesti koronavirustestejä tehtiin viikolla 46 edelleen väestöön suhteutettuna suuria määriä. Koronavirustestejä tehtiin eniten Ahvenanmaan maakunnassa, sekä Helsingin ja Uudenmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueilla (noin 1900-2000 testiä /100 000 asukasta /viikko) (*Taulukko 4*).

Valtakunnallisesti positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä oli noin **1,8 %**. Viikolla 46 positiivisten osuus testatuista oli tätä lukemaa korkeampi kolmella alueella. Etelä-Savon (6,7 %), Länsi-Pohjan (3,0%), sekä Helsingin ja Uudenmaan (3,0%) sairaanhoitopiirien alueilla.

Yhteensä kahdeksan sairaanhoitopiirin alueella luku oli yli 1 %, mikä on STM:n toimintasuunnitelman luokittelun mukaisesti yksi kiihtymisvaiheen mittareista. Paikalliset tartuntaryppäät saattavat nostaa prosenttiosuuden viikkotasolla hetkellisesti korkeaksikin (*Taulukko 5*).

Hybridistrategian seurannan viikoittaiset tilanneraportit julkaistaan THL:n verkkosivuilla torstaiamuaisin kello 10, sivulla [Koronaviruksen seuranta](#). Raportin liitteenä julkaistaan tarkempaa tietoa alueellisesta tilanteesta (*Liite 1. Epidemiologinen alueellinen seuranta*), sekä voimassa olevat suositukset ja rajoitukset (*Liite 2. Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset*). THL kokoaa myös sivuilleen tiivistetysti koronaepidemian tilannetietoa sairaanhoitopiireittäin: [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#).

### **Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta (Liite 1.)**

Epidemiatilannearvio on tehty ensi sijassa sairaanhoitopiirien koordinoimissa alueellisissa työryhmissä. Arvio on perustunut seurantatietojen ja tartunnanjäljitystä koskevien tietojen tarkasteluun.

Alueet ovat raportoineet epidemiatilanteensa 18.11.2020 seuraavasti:

**Seitsemän** aluetta on raportoinut olevansa kiihtymisvaiheessa: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Vaasan, ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta. Raportin laadintaan mennessä alueiden ilmoittamissa epidemiavaiheissa ei ole tapahtunut muutoksia viime viikkoon verrattuna.

Sairaanhoitopiireistä loput **14** ovat perustasolla, kuitenkin siten, että osassa perustasolla olevista sairaanhoitopiireistä (shp) yksittäiset kunnat tai kaupungit ovat siirtyneet kiihtymisvaiheeseen: Kouvola (Kymenlaakson shp), Kruunupyö (Keski-Pohjanmaan shp), Lahti (Päijät-Hämeen shp) ja Rauma (Satakunnan shp). Kuopio, Siilinjärvi ja Rovaniemi ovat palanneet kiihtymisvaiheesta perustasolle.

### **Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset (Liite 2.)**

Alueiden raportoimat, voimassa olevat suositukset ja rajoitukset on listattu liitteeseen 2. Sivulle [Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset](#) on koottu myös linkit sairaanhoitopiirien koronasivuille. Ajankohtaisin alueellinen tieto löytyy sairaanhoitopiirien omilta sivuilta.

THL suositaa kasvomaskin käyttöä toisten ihmisten suojaamiseksi niiden sairaanhoitopiirien alueella, joissa on esiintynyt koronatartuntoja kahden viime viikon aikana. Suositus koskee koko maata.

[THL:n kasvomaskisuositus](#)

### **Lisätietoa:**

[Valtioneuvoston periaatepäätös VNK/2020/106](#)

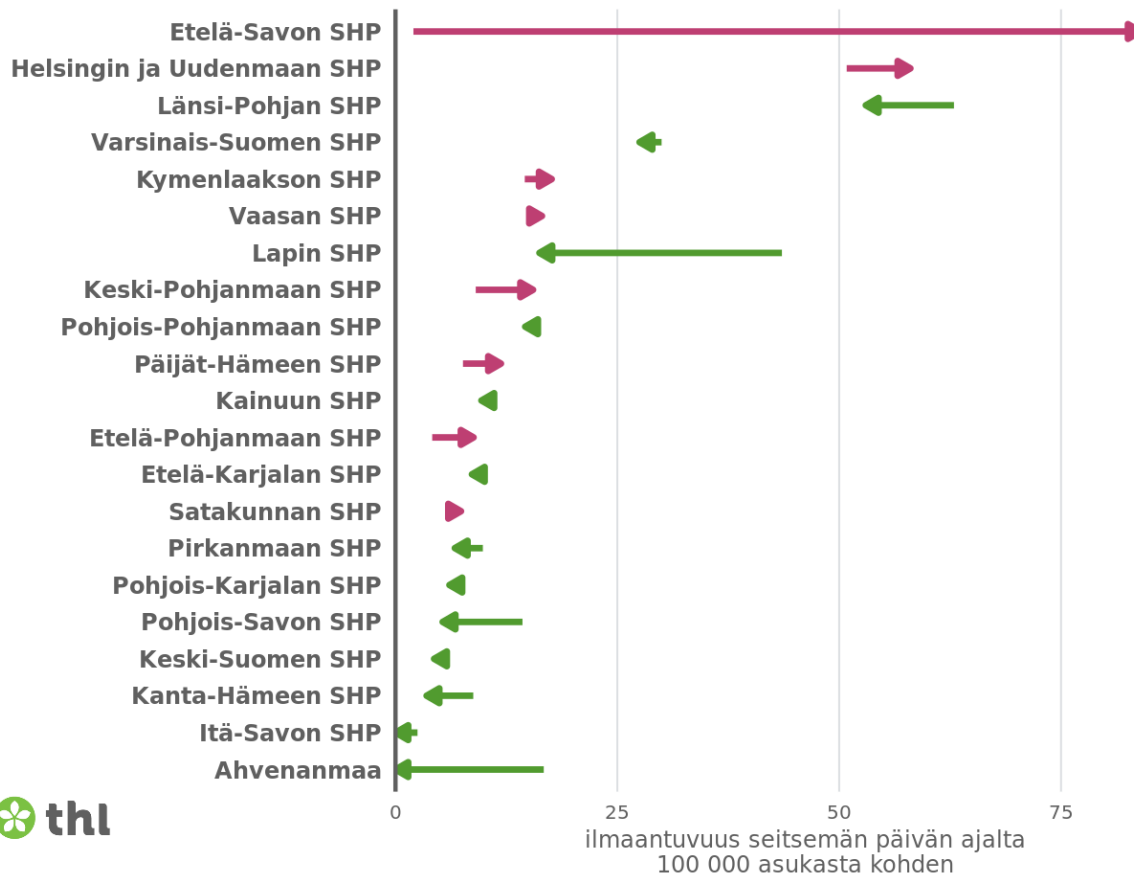
[Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen \(STM, 7.9.2020\)](#)

## Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin kahden viikon seurantajaksolla (viikko 46 verrattuna viikkoon 45)

Kahden viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksista lyhyemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 4 ja 5 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

### Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla

ajanjakso 09.11.-15.11. verrattuna jaksoon 02.11.-08.11.



**Kuvaaja 4.** Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 46 (9.11.-15.11.) on verrattu viikkoon 45 (2.11.-8.11.).

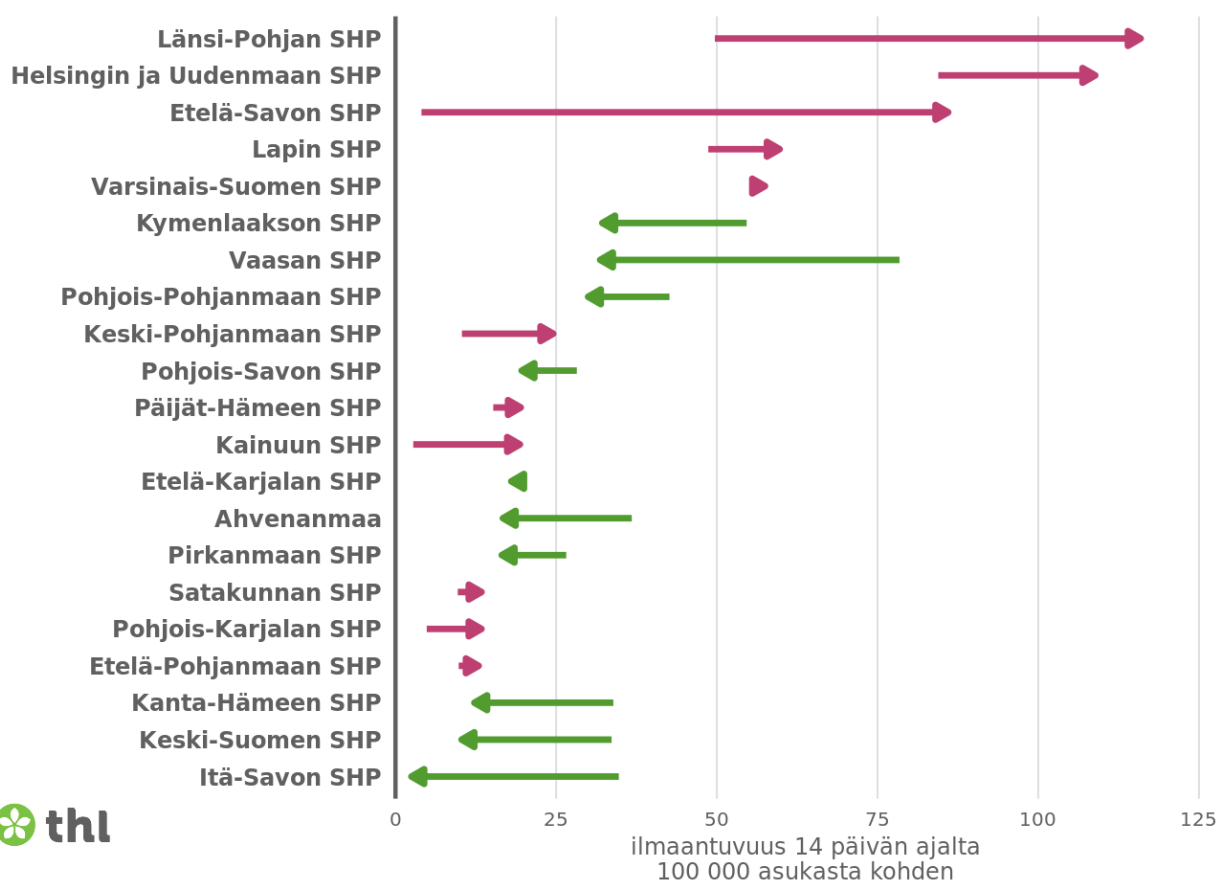
Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertoo ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos ilmaantuvuus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

## Todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksolla (viikot 45-46 verrattuna viikkoihin 43-44)

Neljän viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksesta pidemmällä ajanjaksolla. *Huom! Kuvaajissa 4 ja 5 on käytössä eri ilmaantuvuusasteikko.*

### Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla

ajanjakso 02.11.-15.11. verrattuna jaksoon 19.10.-01.11.



**Kuvaaja 5.** Kuvaajassa esitetään todettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 45-46 (2.11.-15.11.) on verrattu viikkoihin 43-44 (19.10.-1.11.).

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 45 2.11.-8.11.	Viikko 46 9.11.-15.11.	Viikko 45 2.11.-8.11.	Viikko 46 9.11.-15.11.
<b>Koko Suomi</b>	1 412	<b>1 534</b>	25,5	<b>27,7</b>
Etä-Savon SHP	2	<b>83</b>	2,0	<b>84,0</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	864	<b>986</b>	50,8	<b>58,0</b>
Länsi-Pohjan SHP	38	<b>32</b>	62,9	<b>53,0</b>
Varsinais-Suomen SHP	145	<b>133</b>	30,0	<b>27,5</b>
Kymenlaakson SHP	24	<b>29</b>	14,6	<b>17,6</b>
Vaasan SHP	26	<b>28</b>	15,3	<b>16,5</b>
Lapin SHP	51	<b>19</b>	43,5	<b>16,2</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	7	<b>12</b>	9,0	<b>15,5</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	63	<b>60</b>	15,3	<b>14,6</b>
Päijät-Hämeen SHP	16	<b>25</b>	7,6	<b>11,9</b>
Kainuun SHP	7	<b>7</b>	9,7	<b>9,7</b>
Etä-Pohjanmaan SHP	8	<b>17</b>	4,1	<b>8,8</b>
Etä-Karjalan SHP	12	<b>11</b>	9,4	<b>8,6</b>
Satakunnan SHP	13	<b>16</b>	6,0	<b>7,4</b>
Pirkanmaan SHP	53	<b>36</b>	9,8	<b>6,7</b>
Pohjois-Karjalan SHP	12	<b>10</b>	7,3	<b>6,1</b>
Pohjois-Savon SHP	35	<b>13</b>	14,3	<b>5,3</b>
Keski-Suomen SHP	15	<b>11</b>	5,9	<b>4,4</b>
Kanta-Hämeen SHP	15	<b>6</b>	8,8	<b>3,5</b>
Ahvenanmaa	5	<b>0</b>	16,7	<b>0,0</b>
Itä-Savon SHP	1	<b>0</b>	2,5	<b>0,0</b>

**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 45 2.11.-8.11.	Viikko 46 9.11.-15.11.	Viikko 45 2.11.-8.11.	Viikko 46 9.11.-15.11.
<b>Koko Suomi</b>	88 552	<b>87 745</b>	1 597	<b>1 583</b>
Ahvenanmaa	462	<b>605</b>	1 544	<b>2 022</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	33 082	<b>33 267</b>	1 947	<b>1 958</b>
Lapin SHP	2 263	<b>2 277</b>	1 932	<b>1 944</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	7 786	<b>7 786</b>	1 897	<b>1 897</b>
Länsi-Pohjan SHP	1 218	<b>1 057</b>	2 017	<b>1 751</b>
Pirkanmaan SHP	9 529	<b>8 677</b>	1 770	<b>1 612</b>
Varsinais-Suomen SHP	8 076	<b>7 605</b>	1 670	<b>1 573</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	1 155	<b>1 184</b>	1 492	<b>1 530</b>
Pohjois-Savon SHP	3 093	<b>3 704</b>	1 265	<b>1 515</b>
Keski-Suomen SHP	3 729	<b>3 500</b>	1 475	<b>1 385</b>
Etelä-Savon SHP	836	<b>1 249</b>	846	<b>1 264</b>
Päijät-Hämeen SHP	2 145	<b>2 554</b>	1 020	<b>1 214</b>
Kainuun SHP	956	<b>856</b>	1 322	<b>1 184</b>
Kymenlaakson SHP	2 199	<b>1 941</b>	1 335	<b>1 178</b>
Kanta-Hämeen SHP	1 943	<b>1 950</b>	1 135	<b>1 139</b>
Itä-Savon SHP	470	<b>451</b>	1 167	<b>1 119</b>
Pohjois-Karjalan SHP	1 670	<b>1 771</b>	1 015	<b>1 077</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	1 694	<b>2 014</b>	877	<b>1 042</b>
Satakunnan SHP	3 039	<b>2 242</b>	1 402	<b>1 035</b>
Etelä-Karjalan SHP	1 449	<b>1 314</b>	1 135	<b>1 029</b>
Vaasan SHP	1 758	<b>1 741</b>	1 036	<b>1 026</b>

**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 45 2.11.-8.11.	Viikko 46 9.11.-15.11.
<b>Koko Suomi</b>	1,59	<b>1,75</b>
Etelä-Savon SHP	0,24	<b>6,65</b>
Länsi-Pohjan SHP	3,12	<b>3,03</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	2,61	<b>2,96</b>
Varsinais-Suomen SHP	1,80	<b>1,75</b>
Vaasan SHP	1,48	<b>1,61</b>
Kymenlaakson SHP	1,09	<b>1,49</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	0,61	<b>1,01</b>
Päijät-Hämeen SHP	0,75	<b>0,98</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	0,47	<b>0,84</b>
Etelä-Karjalan SHP	0,83	<b>0,84</b>
Lapin SHP	2,25	<b>0,83</b>
Kainuun SHP	0,73	<b>0,82</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	0,81	<b>0,77</b>
Satakunnan SHP	0,43	<b>0,71</b>
Pohjois-Karjalan SHP	0,72	<b>0,56</b>
Pirkanmaan SHP	0,56	<b>0,41</b>
Pohjois-Savon SHP	1,13	<b>0,35</b>
Keski-Suomen SHP	0,40	<b>0,31</b>
Kanta-Hämeen SHP	0,77	<b>0,31</b>
Ahvenanmaa	1,08	<b>0,00</b>
Itä-Savon SHP	0,21	<b>0,00</b>