

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 3.3.2021

**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](http://www.thl.fi)

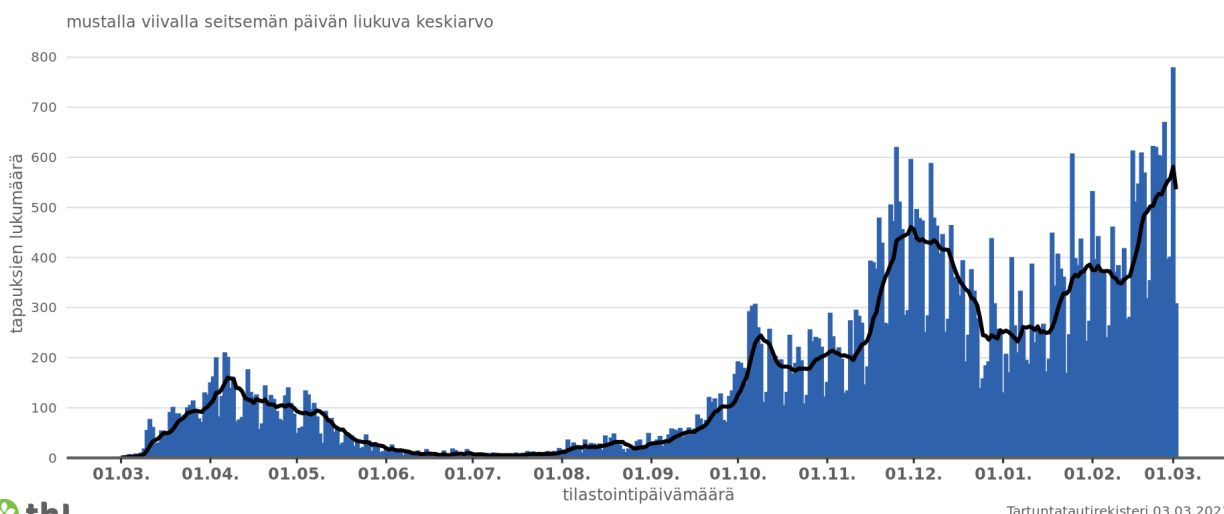
## Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 3.3.2021

Valtioneuvosto hyväksyi 6.5.2020 periaatepäätöksen suunnitelmasta korona- ja kriisin 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 vaihetta 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 näyttöjen 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](#).

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



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

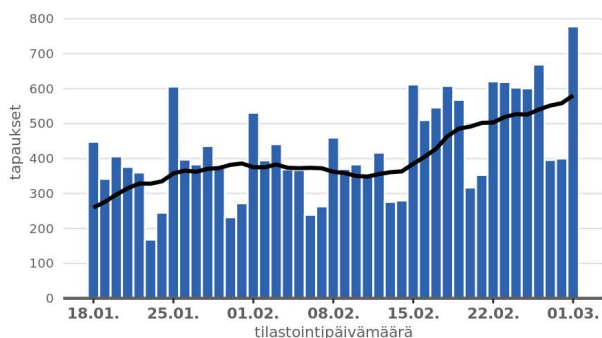
## Valtakunnallinen tilannearvio

Valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuussa 2020 (*Kuvaaja 1*). Syksyn ja talven aikana alueelliset tilanteet ovat muuttuneet nopeasti. Marras-joulukuun taitteessa tapausmäärät saavuttivat sen hetkisen huippunsa, jolloin tapauksia todettiin yli 3100 viikossa. Joulukuun aikana tapausmäärät laskivat, mutta ne jäivät korkealle tasolle ja kääntyivät uudellen kasvuun tammikuun loppupuolella.

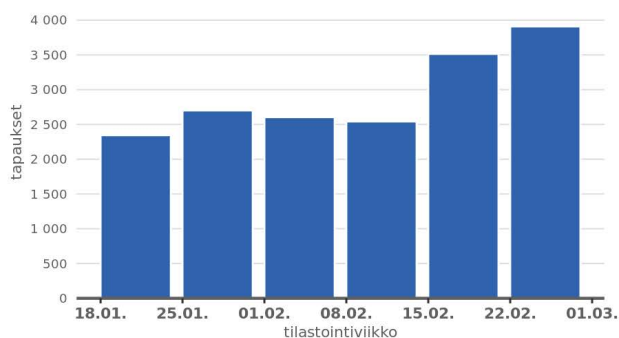
Koronavirusepidemia on helmikuun puolivälin jälkeen lähtenyt uudelleen kiihtymään, ja epidemiatilanne on merkittävästi heikentynyt viime viikkojen aikana Suomessa. Samalla sairaalahoidon tarve on voimakkaasti kasvanut. Viikolla 8 (ajalla 22.2.-28.2.) todettiin yhteensä yli 3900 uutta tapausta, mikä on noin 400 tapausta enemmän kuin edellisellä viikolla (*Kuvaaja 2, Taulukko 1*). Tämä yli 3900 tapausta on suurin viikkotason määrä, mikä Suomessa on koko epidemian ajalla raportoitu.

Uusia tapauksia todetaan sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea. Testeihin on viime viikkojen aikana hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa, mutta positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on silti kasvanut tapausmäärien kasvun myötä. Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä suuressa osassa, noin 59 %:ssa tapauksista. Tartuntoja todetaan eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla.

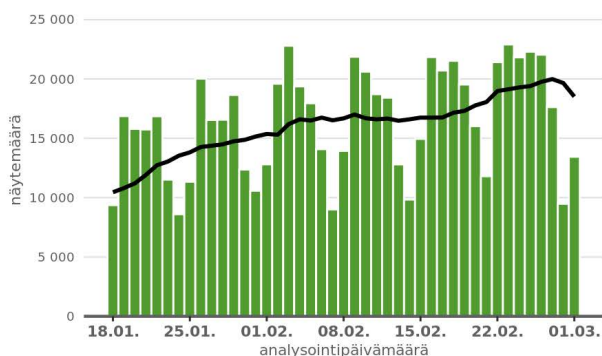
Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin



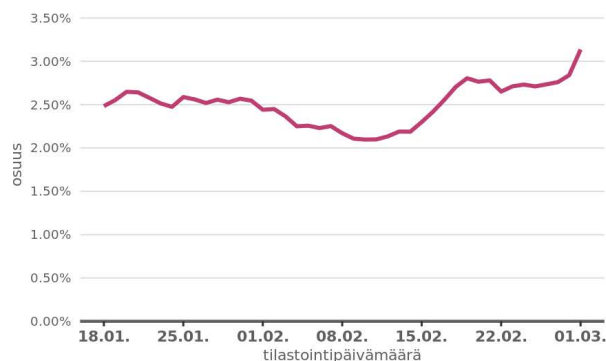
Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain



Analysoidut COVID-19 näytteet päivittäin



Positiivisten näytteiden osuus testatuista



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

Tämänhetkistä epidemiatilannetta luonnehtivat suuret alueelliset erot. Valtaosalla alueista, 16:lla alueella, tautitapausten ilmaantuvuus on kasvanut, kun verrataan viimeistä kahden viikon jaksoa edeltävään 14 päivään (*Kuvaaja 6*). Erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella koronavirusepidemia-tilanne on heikentynyt merkittävästi viime viikkoina. Alueista myös Ahvenanmaalla tilanne on heikentynyt nopeasti. Väestömäärältään pienillä alueilla ilmaantuvuus voi hetkellisesti nousta hyvinkin korkeaksi epidemiatilanteen heikentyessä, ja vastaavasti palautua myös takaisin rauhallisemmalle tasolle, jos tilanne saadaan alueellisesti hallintaan. Enää vain viidellä alueella ilmaantuvuus on pysynyt samoissa lukemissa tai laskenut.

Hiihtolomaviikkojen aikana matkailu lisää taudin leviämisen todennäköisyyttä myös alueille, joissa tautitilanne on rauhallisempi. 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. Tapausmäärien kasvaessa tartunnanjäljitys on osalla alueista viivästynyt. Tämä kiihdyttää osaltaan epidemiaa jos jatkotartuntoja ei saada viiveiden vuoksi estettyä.

Sairaalahoidossa olevien Covid-19 potilaiden määrissä on päiväkohtaista vaihtelua, mutta valtakunnallisesti sairaalahoidon kuormitus on viimeisten viikkojen aikana jyrkästi kasvanut. Myös tehohoidon tarve on kasvanut viimeisen parin viikon aikana, mutta tehohoidon kapasiteetti ei valtakunnallisesti ole ollut uhattuna. Sairaalahoidon tarpeen ja siten vakavien tautimuotojen kehitystä on syytä seurata tiiviisti.

Muuntuneet koronavirukset, eli virusvariantit, saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Useita eri koronavirusvariantteja kiertää maailmanlaajuisesti. Erityisesti Britanniassa havaitun virusvariantin (B.1.1.7) leviäminen herättää huolta. Tähän mennessä Suomessa on ilmoitettu 1274 muuntuneen koronaviruksen aiheuttamaa tapaus. Näistä 1205 on Britannian virusvarianttia, 68 Etelä-Afrikan virusvarianttia ja yksi niin sanottua Brasilian virusvarianttia. Koronavirusvarianteista lisää THL:n verkkosivuilla [Tilannekatsaus koronaviruksesta](#) ja [Muuntuneet koronavirukset](#). Virusvarianttien leviämistä Suomeen on pyritty torjumaan muun muassa tehostamalla torjuntatoimia rajoilla sekä rajoituksin ja suosituksin.

### 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. Tilanteen merkittävän heikentymisen vuoksi voidaan kuitenkin joutua harkitsemaan vielä järeämpiä keinoja tartuntojen estämiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.

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](#).

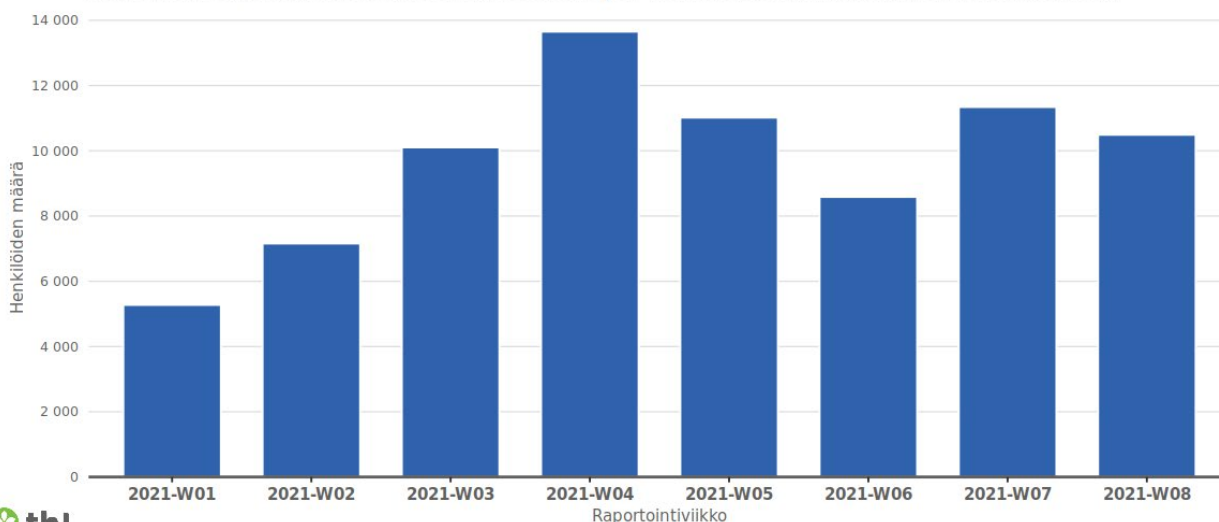
Koronavirusrokotukset etenevät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#). 3.3.2021 yli 90-vuotiaiden ikäryhmässä yli 60 % on saanut ainakin yhden rokoteannoksen ja 80-89 vuotiaiden ikäryhmässä osuus on yli 50%. Rokotustiedot voivat siirtyä rokotusrekisteriin muutaman päivän viiveellä.

### Tartunnanjäljitys ja tartunnanlähteet

Viikolla 8 (22.2.-28.2.) tartunnanjäljityskyselyssä alueilta raportoitiin tiedot 3 946 tartunnasta. Kaikki alueet vastasivat kyselyyn. Tartunnanjäljitys oli saatettu valmiiksi lähes kaikissa tapauksissa raportointipäivään mennessä. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli 2 % ja näistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 2 % kaikista tartunnoista.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista. Sairaanhoidopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet on kuvattu liitteen 1 taulukossa. Uusista tartunnoista 24 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa. Viikolla 8 karanteeniin asetettiin 10 490 henkilöä (Kuvaaja 3), mikä on noin 850 henkilöä vähemmän kuin edellisellä viikolla.

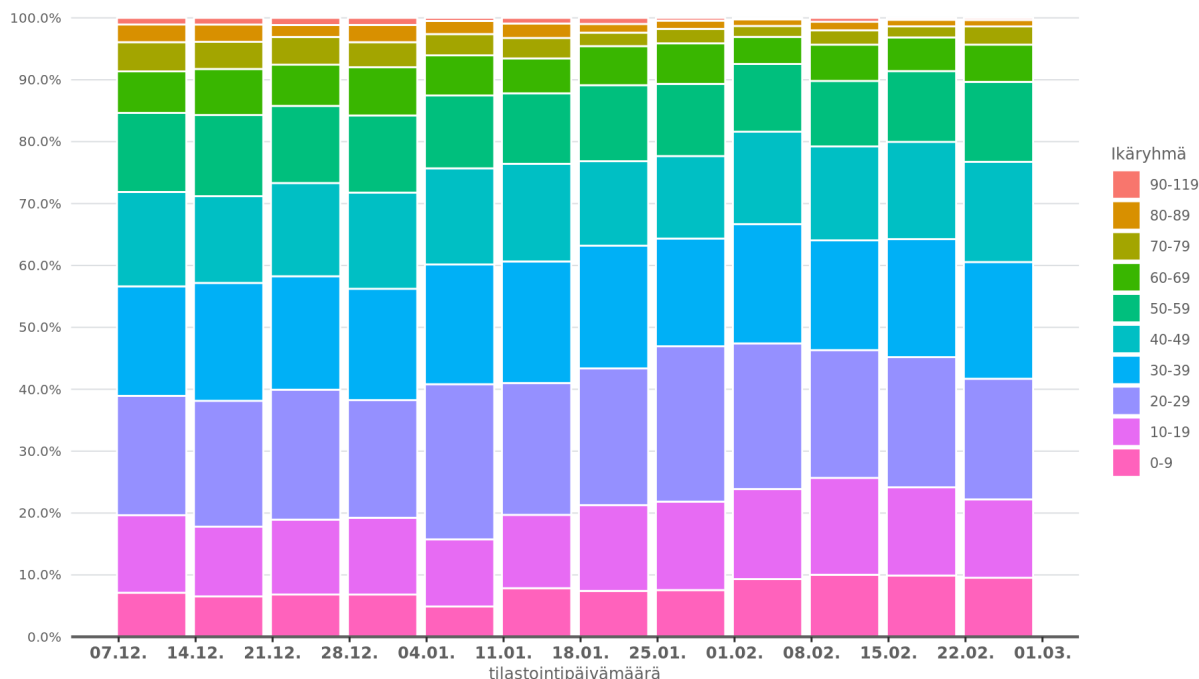
Altistumisen vuoksi karanteeniin asetettujen henkilöiden määrä kalenteriviikoittain



**Kuvaaja 3.** Kuvaajassa esitetään koronavirukselle altistumisen vuoksi karanteeniin asetettujen henkilöiden lukumäärä kalenteriviikoittain. Luvut ilmoitetaan THL:lle sairaanhoidopiireistä 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 ikäjakaumat

Tartuntoja todetaan edelleen eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla (*Kuvaaja 4*). Viikolla 8 noin 77 % kaikista tapauksista todettiin alle 50-vuotiailla ja noin 42 % alle 30-vuotiailla. Edellisellä viikolla 7 vastaavat lukemat olivat noin 80 % ja noin 45 %. Näiden ikäryhmien osuudet todetuista tapauksista ovat pysyneet suurina viimeisten viikkojen aikana. Ikäryhmässä 20-29 vuotta todettiin viidennes (noin 20 %) kaikista tapauksista.

Alle 10-vuotiaiden osuus tapauksista oli noin 10 % ja 10-19-vuotiaiden osuus oli noin 13 % kaikista tapauksista. Kouluissa sekä lasten ja nuorten harrastuksissa tapahtuu joukkoaltistumisia, joissa altistuu kerralla paljon ihmisiä. Näistä joukkoaltistumista huolimatta lasten ja nuorten osuus todetuista tartunnoista on pieni.

Viikolla 8 yli 60-vuotiaiden osuus oli noin 10 %, 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							
	10.2.		17.2.		24.2.		3.3.
Arvioitu tartuttavuusluku	0,95-1,15		0,95-1,15		1,05-1,25		<b>1,15-1,35</b>
<b>7 vrk</b>	<b>Viikko 5</b> 1.2-7.2.	↑ ↓	<b>Viikko 6</b> 8.2-14.2.	↑ ↓	<b>Viikko 7</b> 15.2-21.2.	↑ ↓	<b>Viikko 8</b> 22.2-28.2.
Todetut COVID-19-tapaukset	2 605	↓	2 543	↑	3 514	↑	<b>3 909</b>
Todettujen tapausten ilmaantuvuus / 100 000 asukasta	47	↓	46	↑	63	↑	<b>71</b>
<b>14 vrk</b>	<b>Viikot 5-6</b> 1.-14.2.			↑ ↓	<b>Viikot 7-8</b> 15.-28.2.		
Todetut COVID-19-tapaukset	5 148			↑	<b>7 423</b>		
Todettujen tapausten ilmaantuvuus / 100 000 asukasta	93			↑	<b>134</b>		
Toiminnalliset mittarit							
<b>7 vrk</b>	<b>Viikko 5</b> 1.2-7.2.	↑ ↓	<b>Viikko 6</b> 8.2-14.2.	↑ ↓	<b>Viikko 7</b> 15.2-21.2.	↑ ↓	<b>Viikko 8</b> 22.2-28.2.
Testien määrä	115 631	↑	116 206	↑	126 413	↑	<b>137 597</b>
Testien määrä / 100 000 asukasta	2 086	↑	2 096	↑	2 280	↑	<b>2 482</b>
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,3 %	↓	2,2 %	↑	2,8 %	-	<b>2,8 %</b>
<b>14 vrk</b>	<b>Viikot 5-6</b> 1.-14.2.			↑ ↓	<b>Viikot 7-8</b> 15.-28.2.		
Testien määrä	231 837			↑	<b>264 010</b>		
Testien määrä / 100 000 asukasta	4 182			↑	<b>4 762</b>		
Positiivisten tapausten osuus testatuista näytteistä (%)	2,2 %			↑	<b>2,8 %</b>		

Suomessa oli 3.3.2021 mennessä todettu koko koronavirusepidemian aikana kaikkiaan **59 442** Covid-19-tapausta.

### **Viikko 8 (ajalla 22.2.-28.2.)**

Viimeisen seurantaviikon (viikko 8) aikana tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin **3909** uutta tapausta, kun edellisellä viikolla uusia tapauksia ilmoitettiin 3514 (*Taulukko 1*). Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **71** tapausta 100 000 asukasta kohden, ilmaantuvuus on siis suurempi kuin edellisellä viikolla, jolloin luku oli 63.

### **Viikot 7-8 (ajalla 15.2.-21.2.)**

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 7-8) yhteenlaskettu tapausmäärä oli **7423** uutta tapausta, kun sitä edeltävien kahden viikon (viikot 5-6) yhteenlaskettu tapausmäärä oli 5148 uutta tapausta. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli **134** tapausta 100 000 asukasta kohden, edeltävällä kahden viikon jaksolla vastaava luku oli 93.

Helmikuun kahden ensimmäisen viikon aikana (viikot 5-6) tapauksia todettiin noin 2500-2600 viikossa. Viimeisten kahden viikon aikana tapausmäärät ovat nousseet, viimeisen viikon aikana todettiin viikkotasolla eniten Covid-19-tapauksia koko epidemian aikana Suomessa.

### **Arvioitu tartuttavuusluku**

Arvioitu tartuttavuusluku on tällä hetkellä 1,15-1,35 (90 % todennäköisyysväli). Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista erikoissairaanhoido- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat edelleen nousussa. Ennusteiden nousu johtuu pääosin HYKS-alueen tapausmäärien ja hoitojaksojen noususta. On huomattava, että ennusteen lukemat ovat uusia potilaita, kun taas taulukon toteutuneet lukemat ovat sairaalahoidossa olevien lukumääriä.

24.2.2021 annetut ennusteet viikolle 8 uusista hoitojaksoista olivat erikoissairaanhoidon osalta 150-194 ja tehohoidon osalta 18-36. Toteutuneiden uusien hoitojaksojen lukumäärät vastasivat ennusteita hyvin koko maan tasolla, mutta HYKS-alueella uusien erikoissairaanhoidojaksojen määrä ylitti ennustetun. Koko maan tasolla viikon 8 aikana 169 potilaan hoitojakso aloitettiin erikoissairaanhoidon osastoilla ja 24 potilaan teho-osastoilla.

### **Koronavirustestaus ja positiivisten näytteiden osuus**

Laboratorioiden virustestauskapasiteetti Suomessa on tällä hetkellä noin **30 000** näytettä päivässä. Testauskapasiteettiin lasketaan sekä PCR- että antigeenitestit, joilla koronavirus voidaan todeta annetusta näytteestä. Koronavirustestejä on edelleen tehty väestöön suhteutettuna suuria määriä, verrattuna moniin muihin maihin. Vuodenvaihteen tienoilla testejä tehtiin aiempaa vähemmän, noin 71 000-75 000 testiä viikossa. Nyt testejä on tehty huomattavasti enemmän, viikolla 8 testejä tehtiin yli 137 000, lähes kaksinkertainen määrä vuodenvaihteen viikkoihin verrattuna.

Positiivisten Covid-19-tapausten osuus testatuista näytteistä oli viikolla 8 noin **2,8 %**. Positiivisten näytteiden osuus on kasvanut viikoilla 7-8 kasvaneista testimääristä huolimatta. Alueellisia tietoja on listattu *Taulukkoon 5*. Paikalliset tartuntaryypät 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 sairaalahoitojakoista Suomessa. Muutos edelliseen tai edellisiin viikkoihin on kuvattu nuolilla, jotka kuvaavat määrien kasvua (↑) tai laskua (↓). Tiedot voivat täydentyä takautuvasti.

Läketieteelliset mittarit							
	10.2.2021	↑ ↓	17.2.2021	↑ ↓	24.2.2021	↑ ↓	3.3.2021
<b>COVID-19-potilaiden lukumäärä, toteutuneet</b>							
Perusterveydenhuollossa osastohoidossa	23	+19 ↑	42	+30 ↑	72	+34 ↑	<b>106</b>
Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla	79	-19 ↓	60	+26 ↑	86	+29 ↑	<b>115</b>
Teho-osastolla	16	+14 ↑	30	+5 ↑	35	+2 ↑	<b>37</b>
COVID-19-potilaiden lukumäärä, yhteensä*	118	+14 ↑	132	+61 ↑	193	+65 ↑	<b>258</b>
Menehtyneet, yhteensä	706	+17 ↑	723	+14 ↑	737	+22 ↑	<b>759</b>
<b>Ennusteet</b>							
Uusia erikoissairaanhoitojaksoja tulevalle viikolle	114-152		120-160		150-194		<b>183-232</b>
Uusia tehohoitojaksoja tulevalle viikolle	11-25		12-26		18-36		<b>19-36</b>

\* Sairaalahoidossa, ml. tehohoidossa olevien COVID-19-potilaiden lukumäärä perustuu sairaanhoitopiirien THL:lle ilmoittamiin tietoihin ja saattaa erota Tehohoidon koordinoivalle toimistolle ilmoitetusta potilasmäärästä mm. tiedonkeruun ajankohdan eroista johtuen.

Perusterveydenhuollossa osastohoidossa oli 3.3.2021 yhteensä **106** potilasta, sairaanhoitopiirien sairaaloissa (erikoissairaanhoidossa) oli yhteensä **115** potilasta, ja tehohoidossa **37** potilasta. Covid-19-potilaiden yhteenlaskettu lukumäärä oli **258** potilasta. Potilasmäärissä on selvää nousua edellisiin seurantaviikkoihin verrattuna.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 3.3.2021 raportoitu **759**.

## Teho-osastojen tilanne

Kaikkien keskussairaaloiden teho-osastot sekä ne yliopistosairaaloiden 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 3.3.2021 ilmoittaman tiedon mukaan näillä teho-osastoilla oli käytössä yhteensä 270 hoitopaikkaa, joilla oli hoidossa yhteensä 179 potilasta. Näistä 38 oli Covid-19-potilaita.

Eniten tehohoidossa olevia Covid-19-potilaita on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Tehohoidon tarve on noussut edellisillä viikoilla mutta on pysynyt viimeisten päivien aikana vakaana. Valtakunnallisesti tarkasteltuna tehohoidon kapasiteetin riittävyys ei ole ollut uhattuna.

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

## Alueellinen tilannearvio

### Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 3.3.2021

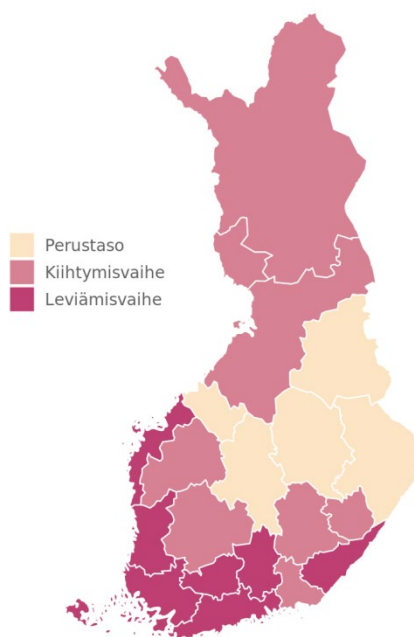
**Leviämisvaihe:** Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (kahdeksan aluetta)

**Kiihtymisvaihe:** Kymenlaakson, Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (kahdeksan aluetta)

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

Osa alueista on lisäksi määritellyt yksittäisiä kaupunkeja tai kuntia muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen.

Sairaanhoitopiirien kokonaisarvio epidemiatilanteesta



## Koronaviruksen jätevesiseuranta

THL kartoittaa koronaviruksen esiintymistä Suomen jätevesissä. Esiintymistä tutkitaan mittaamalla puhdistamattomasta jätevedestä koronaviruksen RNA:ta eli geeniperimää. Jätevesitutkimus tukee havaintoja koronaviruksen ilmaantuvuudesta alueittain. Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportin karttakuvassa on nähtävissä koronaviruksen esiintyminen kahden viime viikon ajalta seurannassa mukana olevilla 28 jätevedenpuhdistamolla. Virusta esiintyy jätevedessä ympäri maata ja seurantaviikkojen välillä on vähäistä vaihtelua yksittäisillä seurantapaikkakunnilla. Viimeisimmässä laajassa seurannassa 21.–22.2.2021 koronaviruksen geeniperimää havaittiin jätevedessä kaikkiaan 27 jätevedenpuhdistamon näytteistä, joista yhdessä löydös jäi epävarmaksi.

Lisätietoa sivuilla: Koronaviruksen jätevesiseuranta [Koronaviruksen jätevesiseuranta](#) ja Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti](#).

## Liite 1. Alueiden epidemiologinen seuranta ja voimassa olevat suositukset ja rajoitukset

Liitteessä 1 on kuvattu tarkemmin alueiden epidemiatilanteiden kehittyminen sairaanhoitopiireittäin sekä alueiden raportoimat, voimassa olevat suositukset ja rajoitukset.

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 \(Aluehallintovirasto\)](#).

## Lisätietoa:

[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 8 verrattuna viikkoon 7)

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 22.02.-28.02. verrattuna jaksoon 15.02.-21.02.



**Kuvaaja 5.** Kuvaajassa esitetään todettujen Covid-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen seitsemän päivän seurantajakson ajalta. Viikkoa 8 (22.2.-28.2.) on verrattu viikkoon 7 (15.2.-21.2.)

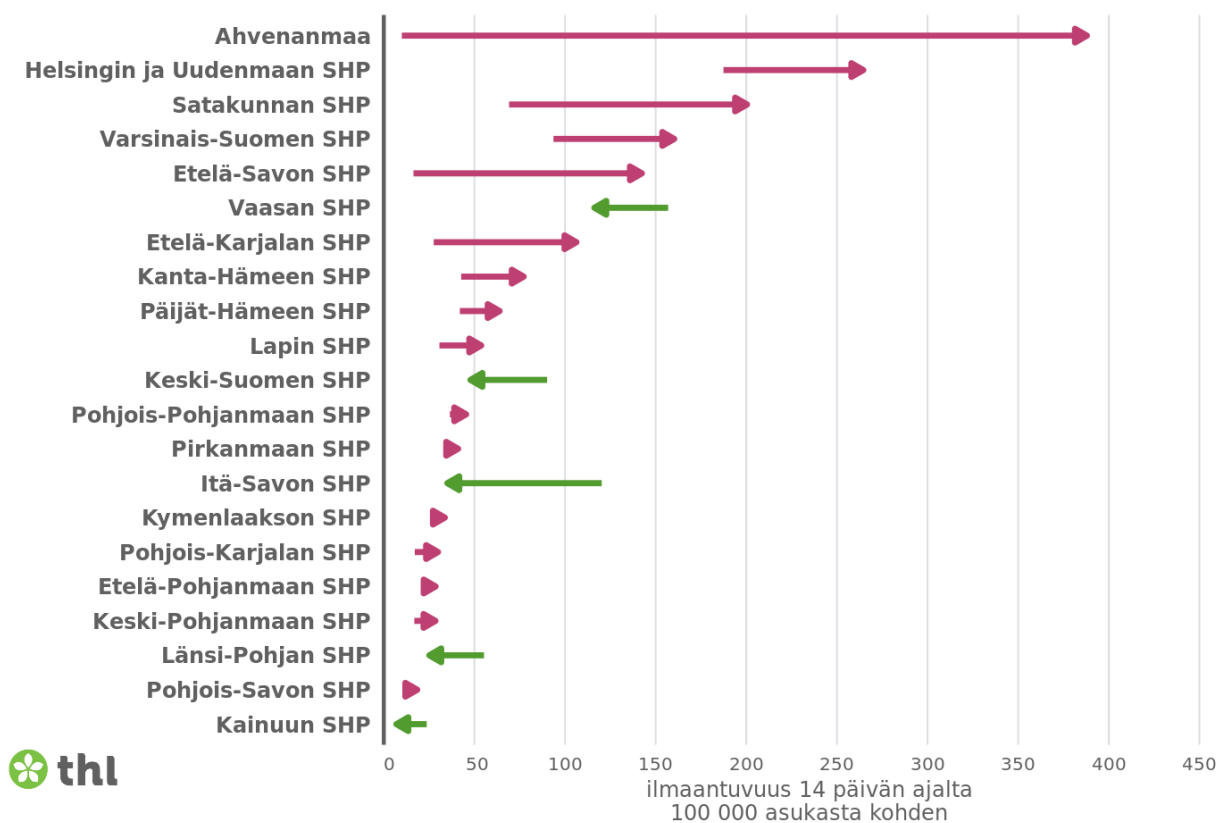
Ilmaantuvuus on esitetty sairaanhoitopiireittäin (SHP) suhteutettuna alueen asukasmäärään (tapausta 100 000 asukasta kohden). Sairaanhoitopiirit on järjestetty tuoreimman seurantajakson ilmaantuvuuden mukaan. Nuolen suunta ja väri kertovat ilmaantuvuuden laskusta (vihreä) tai kasvusta (punainen). Jos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

## Todettujen Covid-19-tapausten ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin neljän viikon seurantajaksoilla (viikot 7-8 verrattuna viikkoihin 5-6)

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 seurantajaksoilla

ajanjakso 15.02.-28.02. verrattuna jaksoon 01.02.-14.02.



**Kuvaaja 6.** Kuvaajassa esitetään todettujen Covid-19 -tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden edellisen 14 päivän seurantajakson ajalta. Viikkoja 7-8 (15.2.-28.2.) on verrattu viikkoihin 5-6 (1.2.-14.2.).

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 7 15.-21.2.	Viikko 8 22.-28.2.	Viikko 7 15.-21.2.	Viikko 8 22.-28.2.
<b>Koko Suomi</b>	3 413	<b>3 909</b>	63,4	<b>70,5</b>
Ahvenanmaa	53	<b>64</b>	175,7	<b>212,2</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	2 027	<b>2 480</b>	119,0	<b>145,6</b>
Varsinais-Suomen SHP	369	<b>408</b>	76,1	<b>84,1</b>
Satakunnan SHP	305	<b>127</b>	141,5	<b>58,9</b>
Etelä-Savon SHP	86	<b>53</b>	88,1	<b>54,3</b>
Vaasan SHP	105	<b>92</b>	61,9	<b>54,3</b>
Etelä-Karjalan SHP	75	<b>60</b>	59,0	<b>47,2</b>
Kanta-Hämeen SHP	53	<b>79</b>	31,0	<b>46,2</b>
Päijät-Hämeen SHP	51	<b>83</b>	24,3	<b>39,6</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	68	<b>119</b>	16,5	<b>28,9</b>
Keski-Suomen SHP	50	<b>71</b>	19,8	<b>28,1</b>
Lapin SHP	36	<b>27</b>	30,7	<b>23,0</b>
Pirkanmaan SHP	108	<b>114</b>	20,0	<b>21,1</b>
Kymenlaakson SHP	26	<b>29</b>	15,9	<b>17,8</b>
Länsi-Pohjan SHP	6	<b>9</b>	10,1	<b>15,1</b>
Itä-Savon SHP	8	<b>6</b>	20,0	<b>15,0</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	29	<b>26</b>	15,1	<b>13,5</b>
Pohjois-Karjalan SHP	27	<b>22</b>	16,5	<b>13,4</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	12	<b>10</b>	15,5	<b>13,0</b>
Pohjois-Savon SHP	17	<b>28</b>	7,0	<b>11,5</b>
Kainuun SHP	3	<b>2</b>	4,2	<b>2,8</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 7 15.-21.2.	Viikko 8 22.-28.2.	Viikko 7 15.-21.2.	Viikko 8 22.-28.2.
<b>Koko Suomi</b>	126 413	<b>137 597</b>	2 280	<b>2 482</b>
Lapin SHP	3 054	<b>4 863</b>	2 606	<b>4 149</b>
Ahvenanmaa	813	<b>1 210</b>	2 696	<b>4 012</b>
Länsi-Pohjan SHP	2 096	<b>2 296</b>	3 511	<b>3 846</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	2 473	<b>2 845</b>	3 204	<b>3 685</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	56 682	<b>58 792</b>	3 327	<b>3 451</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	7 796	<b>10 476</b>	1 894	<b>2 546</b>
Etelä-Savon SHP	2 189	<b>2 107</b>	2 242	<b>2 158</b>
Pirkanmaan SHP	8 974	<b>11 214</b>	1 658	<b>2 072</b>
Varsinais-Suomen SHP	10 385	<b>9 808</b>	2 142	<b>2 023</b>
Satakunnan SHP	5 915	<b>4 303</b>	2 744	<b>1 996</b>
Vaasan SHP	2 945	<b>3 223</b>	1 737	<b>1 901</b>
Kainuun SHP	1 505	<b>1 360</b>	2 097	<b>1 895</b>
Kymenlaakson SHP	2 301	<b>2 790</b>	1 409	<b>1 708</b>
Päijät-Hämeen SHP	2 852	<b>3 519</b>	1 360	<b>1 678</b>
Kanta-Hämeen SHP	2 127	<b>2 858</b>	1 244	<b>1 671</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	3 119	<b>3 178</b>	1 622	<b>1 652</b>
Keski-Suomen SHP	3 743	<b>4 103</b>	1 480	<b>1 622</b>
Etelä-Karjalan SHP	1 227	<b>2 054</b>	966	<b>1 617</b>
Pohjois-Karjalan SHP	2 376	<b>2 562</b>	1 451	<b>1 565</b>
Pohjois-Savon SHP	3 244	<b>3 509</b>	1 331	<b>1 439</b>
Itä-Savon SHP	597	<b>527</b>	1 496	<b>1 320</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 7 15.-21.2.	Viikko 8 22.-28.2.
<b>Koko Suomi</b>	2,78	<b>2,84</b>
Ahvenanmaa	6,52	<b>5,29</b>
Helsingin ja Uudenmaan SHP	3,58	<b>4,22</b>
Varsinais-Suomen SHP	3,55	<b>4,16</b>
Satakunnan SHP	5,16	<b>2,95</b>
Etelä-Karjalan SHP	6,11	<b>2,92</b>
Vaasan SHP	3,57	<b>2,85</b>
Kanta-Hämeen SHP	2,49	<b>2,76</b>
Etelä-Savon SHP	3,93	<b>2,52</b>
Päijät-Hämeen SHP	1,79	<b>2,36</b>
Keski-Suomen SHP	1,34	<b>1,73</b>
Itä-Savon SHP	1,34	<b>1,14</b>
Pohjois-Pohjanmaan SHP	0,87	<b>1,14</b>
Kymenlaakson SHP	1,13	<b>1,04</b>
Pirkanmaan SHP	1,20	<b>1,02</b>
Pohjois-Karjalan SHP	1,14	<b>0,86</b>
Etelä-Pohjanmaan SHP	0,93	<b>0,82</b>
Pohjois-Savon SHP	0,52	<b>0,80</b>
Lapin SHP	1,18	<b>0,56</b>
Länsi-Pohjan SHP	0,29	<b>0,39</b>
Keski-Pohjanmaan SHP	0,49	<b>0,35</b>
Kainuun SHP	0,20	<b>0,15</b>