

COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 4.5.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Institutet för hälsa och välfärd
Finnish Institute for Health and Welfare
PL / PB / P.O. Box 30 • FI-00271 Helsinki, Finland
Puh/tel +358 29 524 6000
www.thl.fi

Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 4.5.2022

Sisällysluettelo

Taustaa	2
Sairaalahoidon kuormitus	3
Erikoissairaanhoidon kuormitus	3
Perusterveydenhuollon kuormitus	6
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku.....	7
Menehtyneet	7
Koronarokotukset	8
Testaus ja havaitut tartunnat	11
Virusmuunnosten tilanne Suomessa ja maailmalla keväällä 2022.....	12
Koronavirusseuranta jätevesissä	14
Lisätietoa	16

Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategian toimintasuunnitelma julkaistiin ensimmäisen kerran toukokuussa 2020. Toimintasuunnitelmaa on epidemiatilanteen muuttuessa ja rokotusten edetessä päivitetty. Valtioneuvosto puolsi periaatepäätöksellään 10.2.2022, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 ([Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 tehtävästä päätöksestä](#)). Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti linjausten toimeenpanosta 17.2.2022 ([Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano](#)).

Hybridistrategian tavoite vuonna 2022 on yhteiskunnan vakauttaminen mahdollisimman avoimeksi, jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tukeminen sekä tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Ihmisten omaehtoista koronaterveyden edistämistä tuetaan rokotusten, kotitestauksen edistämisen ja kansalaisviestinnän keinoin. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Tilanteen niin vaatiessa epidemiatilanteen äkilliseen heikkenemiseen on pystyttävä vastaamaan tarkoituksenmukaisin keinoin.

Koronarokotukset ovat tärkein keino suojautua koronavirustaudin vakavilta muodoilta. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan ensisijainen painopiste on seurata sairaanhoidon tarpeen kehittymistä ja koronarokotusten kattavuutta valtakunnallisesti. Raportissa seurataan lisäksi kuukausittain koronarokotusten vaikuttavuutta vakavien sairastumisten vähenemiseen ja kuolleisuuden laskuun.

Covid-19-tapausmääristä, testausmääristä, sairaalahoitossa olevista potilaista ja monista muista valtakunnallista ja alueellista epidemian mittareista löytyy päivittyvää tietoa THL:n [Koronatapaukset, sairaalahoitoin tilanne ja kuolemat](#) -sivustolta ja tämän raportin viimeiseltä sivulta löytyvien linkkien takaa. Tämä raportti julkaistaan joka toinen torstai Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla: [Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\)](#).

Sairaalahoidon kuormitus

Erikoissairaanhoidon kuormitus

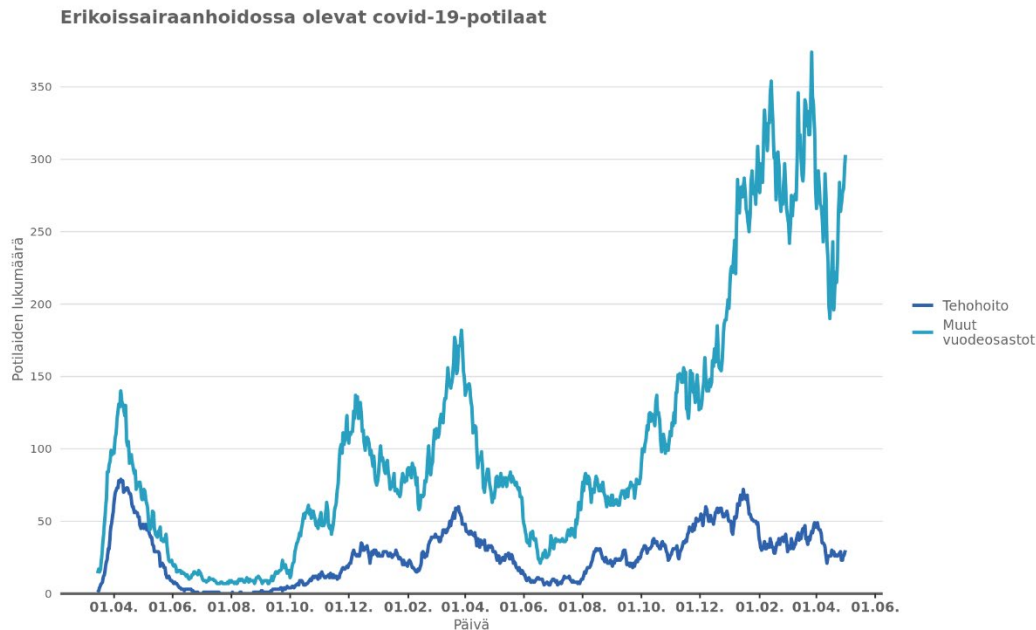
Tässä raportissa esitettävien erikoissairaanhoidon potilasmäärien pääasiallisena lähteenä on THL:n hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo) ja tehohoidon osalta Tehohoidon laaturekisteri. Tiedot on poimittu raportointipäivänä. Hilmo-rekisteristä poimitaan aluksi potilaat, joilla on varmistettu koronavirusinfektio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

- **Sunnuntaina 1.5.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 333* covid-19-potilasta**, joista **30** oli teho-osastoilla ja **303*** muilla vuodeosastoilla (Taulukko 1, Kuvaaja 1).
 - Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden **kokonaismäärä** on edelleen korkealla tasolla, vaikkakin laski hieman huhtikuun aikana. Ensisijaisesti muun syyn kuin koronavirustaudin vuoksi hoidossa olevien potilaiden osuus on vuodenvaihteen 2021-2022 ja toukokuun 2022 välillä kasvanut noin 20 prosentista noin 40 prosenttiin.
 - **Teho-osastoilla** hoidettavien potilaiden määrä kääntyi huhtikuun alkupäivien jälkeen selvään laskuun ja asettui sen jälkeen noin 30 potilaan tuntumaan. Keskiviikkona 4.5.2022 teho-osastoilla hoidettavista koronapotilaista yli 40 % oli hoidossa ensisijaisesti muun syyn kuin koronavirustaudin vuoksi (Tietolähde: Tehohoidon koordinoiva toimisto).
 - **Erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla** olevien potilaiden määrä on vuoden 2022 aikana vaihdellut noin 250-350 potilaan välillä, käyden huhtikuun puolivälissä hetkellisesti tätäkin alempana. Keskiviikkona 4.5.2022 erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla noin 45 % oli hoidossa ensisijaisesti muun syyn kuin koronavirustaudin vuoksi. (Tietolähde 4.5.2022: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille).
 - **Viimeisimpien viikkojen erikoissairaanhoidon potilaiden kokonaismääriin tulee suhtautua varauksella, koska merkittävältä osalta koronapositiiviksi tunnistetuista erikoissairaanhoidon potilaista puuttuu vielä diagnoositiedot ja tiedot voivat muutenkin vielä täydentyä.*
- **Viikkojen 16-17 (18.4.-1.5.) aikana erikoissairaanhoitoon tuli yhteensä 620* uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1, Kuvaaja 2).
 - Erikoissairaanhoitoon tulevien uusien covid-19-potilaiden määrä on laskenut huhtikuussa, jota ennen potilaita tuli hoitoon kahden viikon ajanjaksolla yli 800.
 - **Viimeisimpien viikkojen erikoissairaanhoidon potilaiden kokonaismääriin tulee suhtautua varauksella, koska merkittävältä osalta koronapositiiviksi tunnistetuista erikoissairaanhoidon potilaista puuttuu vielä diagnoositiedot ja tiedot voivat muutenkin vielä täydentyä.*

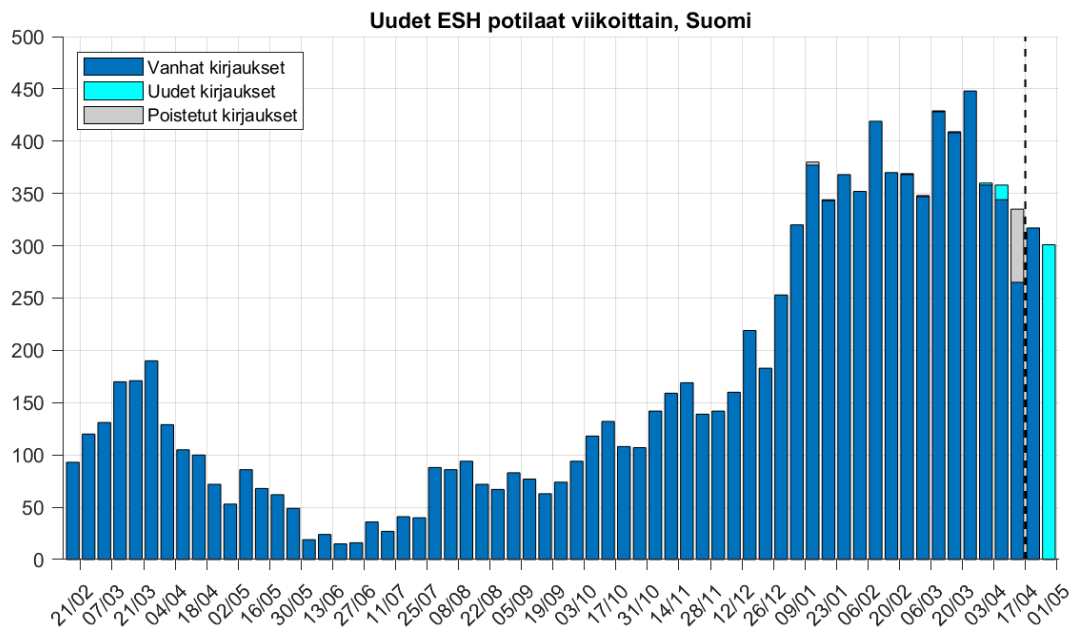
- **Viikkojen 16–17 aikana tehohoitoon tuli 38 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1).
 - Uusien tehohoitoon päätyneiden covid-19-potilaiden määrän kehityssuunta on maaliskuun 2022 jälkeen ollut selvästi vähenevä, kahden viikon ajanjaksoilla yli 80 potilaasta alle 40 potilaaseen.
 - Lisätietoja tehohoidosta: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 4.5.2022)

Taulukko 1. Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon ja teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrät kahden viikon ajanjaksoilla, erikoissairaanhoidon ja tehohoidon covid-19-potilaiden määrä kahden viikon välein sunnuntaisin sekä kuolemat covid-19-tartunnan yhteydessä koko pandemian aikana. Tiedot täsmentyvät ajan kuluessa, ks. myös tarkempi kuvaus sivulta 3 sekä Kuvaaja 2. *Luvut yliarvioivat toteutuneiden jaksojen lukumäärää. (Tietolähteet: Hilmo-rekisteri, Tehohoidon laaturekisteri ja Tartuntatautirekisteri)

Erikoissairaanhoidon kuormitus				
Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä kahden viikon aikana				
	7.–20.3. Viikot 10–11	21.3.–3.4. Viikot 12–13	4.–17.4. Viikot 14–15	18.4.–1.5. Viikot 16–17
Potilaita teho-osastoille	81	89	58	38
Potilaita erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä	837	808	623	620*
Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä kahden viikon jakson lopussa (sunnuntai)				
	20.3.	3.4.	17.4.	1.5.
Teho-osastoilla	47	45	30	30
Muilla vuodeosastoilla	343	292	224	303*
Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä	390	337	254	333*
Kuolemat covid-19-tartunnan yhteydessä yhteensä kahden viikon jakson lopussa (sunnuntai)				
	20.3.	3.4.	17.4.	1.5.
	2 846	3 252	3 589	4 063



Kuvaaja 1. Erikoissairaanhoidon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään tehohoidon osastoilla (tummansininen) ja erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (vaaleansininen) olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin pandemian alusta alkaen (tietolähteet: Hilmo ja Tehohoidon laaturekisteri).

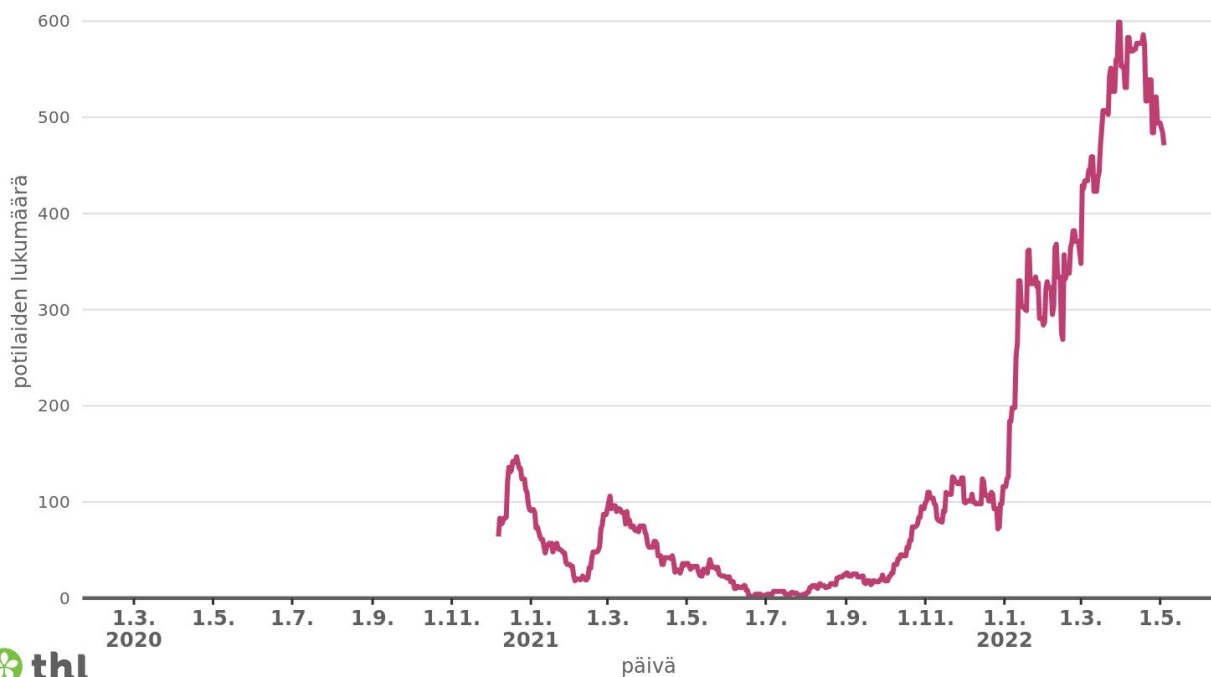


Kuvaaja 2. Viikoittaisten uusien covid-19-potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa viimeisimmän 14 kuukauden ajalta koko Suomessa. Edellisellä viikolla tiedossa olleet kirjaukset on merkitty tummansinisellä, viikon aikana tietoon tulleet kirjaukset vaaleansinisellä ja aiemmista luvuista poistetut kirjaukset harmaalla. Katkoviiva rajaa kaavion lopusta viikot, joilla on mukana ilmoituksia, joissa on pelkkä hoitajakson alkutiloilmoitus ilman diagnoosia. Etenkin katkoviivan jälkeinen pylväs yleensä jonkin verran madaltuu, kun koronaksi vahvistumattomat jaksot poistetaan kahden viikon kuluttua sairaalaan tulosta. (Tietolähde: Hilmo)

Perusterveydenhuollon kuormitus

- **Keskiviikkona 4.5.2022 perusterveydenhuollossa oli yhteensä 471 covid-19-potilasta** (Kuvaaja 3).
 - Perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä kasvoi jyrkästi vuodenvaihteen 2021–2022 aikana ja sen jälkeisinä kuukausina. Huhtikuussa potilaiden määrä on lähtenyt selkeään laskuun, vaikka kokonaismäärä on edelleen korkealla tasolla.
 - Keskiviikkona 4.5. noin 40 % perusterveydenhuollon osastoilla hoidettavista covid-19-potilaista oli hoidossa ensisijaisesti muusta syystä.
 - Tiedot perustuvat THL:n Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kyselyyn sairaanhoitopiireille. THL:lle potilasmäärät raportoi keskiviikkona 4.5. 18/21 aluetta; kolmen alueen tiedot perustuvat maanantain 2.5. tilanteeseen.

Perusterveydenhuollon osastoilla hoidossa olevat covid-19-potilaat



Kuvaaja 3. Perusterveydenhuollon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään perusterveydenhuollon osastoilla olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoitossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä. (Tietolähde: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille, jossa perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä on raportoitu 7.12.2020 lähtien)

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku

- Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **0,75-0,85** (90 % todennäköisyysväli). Luku on tasaisesti pienentynyt huhtikuun aikana: 20.4. arvioitu tehollinen tartuttavuusluku oli 0,80–0,90 ja 6.4. 0,85–0,95.
 - Tehollinen tartuttavuusluku kuvastaa tartuntojen leviämisen kehittymistä väestössä. Alle yhden arvio tehollisesta tartuttavuusluvusta kuvaa epidemian laskutrendiä. Eri ikäryhmissä epidemia voi edetä eritahtisesti.

Menehtyneet

Tällä hetkellä koronavirustartuntaan liittyvä kuolema on määritelty pelkästään ajallisen yhteyden perusteella. Kuolema määritellään koronavirustartuntaan liittyväksi, jos se tapahtunut 30 vuorokauden sisällä positiivisesta laboratoriovarmistetusta testituloksesta.

- Koronavirustartuntaan liittyviä kuolemia oli **sunnuntaihin 1.5.2022** mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **4 063** (Taulukko 1).
 - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (18.4.–1.5.) menehtyneitä on kirjattu **474**, kun edeltävän kahden viikon aikana kuolemia kirjattiin 337.
- Koko epidemian aikana **menehtyneiden keski-ikä (mediaani) on 83 vuotta**.
 - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (18.4.–1.5.) menehtyneiksi kirjatusta 90 % on ollut yli 70-vuotiaita. Tätä edeltävän kuukauden aikana (21.3.–17.4.) vastaava osuus on ollut 88 %.
- Koronaan liittyvien kuolemien määrä on kasvanut tartuntojen levitessä laajasti myös ikääntyneiden keskuudessa. Vähintään kolme kertaa rokotetuilla koronaan liittyvä, väestöryhmien kokoon suhteutettu kuolleisuus on ollut oleellisesti alhaisempaa kuin muilla. Yli 80-vuotiaiden rokottamisella neljänsillä annoksilla kuolleisuutta pyritään edelleen alentamaan.
- THL raportoi covid-19-tautiin liittyvistä kuolemista [Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat](#) -sivustolla. Tietoja tautiin liittyvistä kuolemista on saatavilla THL:n kuutiokäyttöliittymässä taulukkomuodossa: [Koronatautitapauksiin liittyvät kuolemat sukupuolen ja ikäryhmän mukaan](#).

Koronarokotukset

Sairaalahoitoisen koronavirustaudin ja koronaan liittyvien kuolemien estämiseksi on tärkeää edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta.

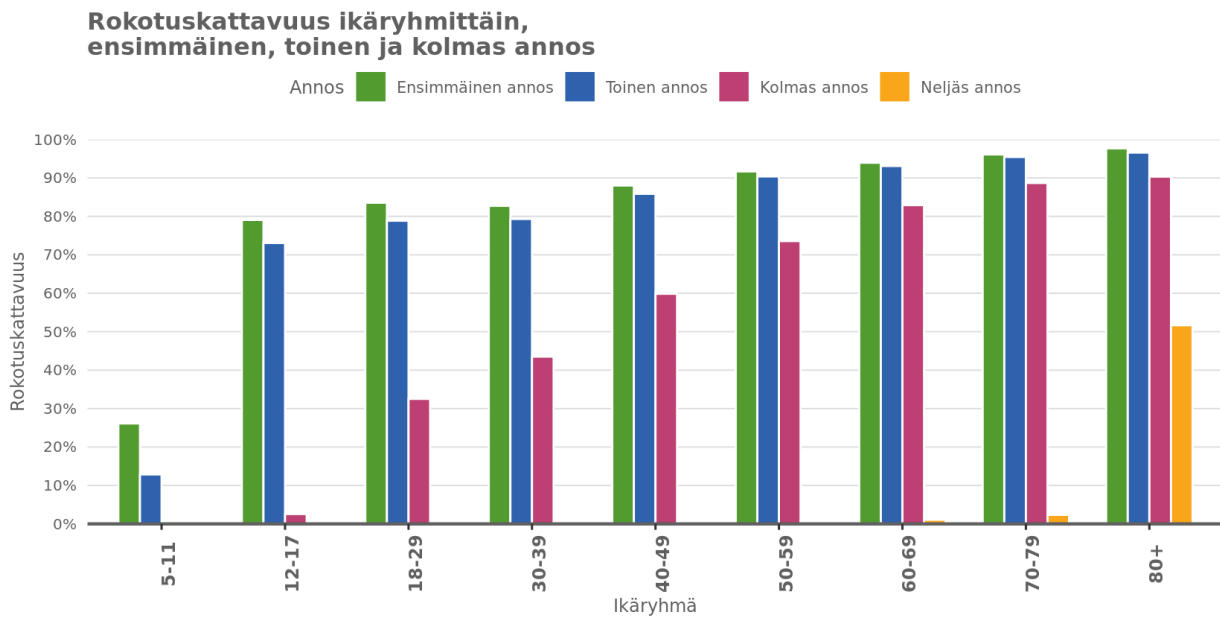
- Koronarokotetta tarjotaan Suomessa kaikille 5 vuotta täyttäneille.
 - Koronarokotuksia suositellaan kaikille 12 vuotta täyttäneille.
 - Lisäksi koronarokotuksia suositellaan riskiryhmiin kuuluville 5–11-vuotiaille sekä niille 5–11-vuotiaille, joiden lähipiirissä on voimakkaasti immuunipuutteinen henkilö.
- Kolmansiä koronarokoteannoksia suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille ja riskiryhmiin kuuluville 12 vuotta täyttäneille.
- Neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan 12 vuotta täyttäneille voimakkaasti immuunipuutteisille. Lisäksi neljänsiä annoksia suositellaan 80 vuotta täyttäneille ja kaikille hoivakodeissa asuville iäkkäille.
 - 5.5.2022 alkaen neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan myös niille iäkkäille, jotka ovat järjestetyn kotihoidon tai omaishoidon piirissä sekä muillekin iäkkäille, joiden terveys ja toimintakyky ovat heikentyneet ([Tiedote 5.5.2022: THL:n suositus neljänsistä koronarokotteista laajenee](#)).
- Lisätietoa: [Rokotteet ja koronavirus \(THL\)](#)

Taulukko 2. Koronarokotuskattavuus Suomessa 12 vuotta, 18 vuotta ja 60 vuotta täyttäneillä 4.5.2022.

	1. rokoteannos	2. rokoteannos	3. rokoteannos
12 vuotta täyttäneet	88,9 %	86,4 %	59,6 %
18 vuotta täyttäneet	89,7%	87,5 %	64,3 %
60 vuotta täyttäneet	95,5%	94,7 %	86,5 %

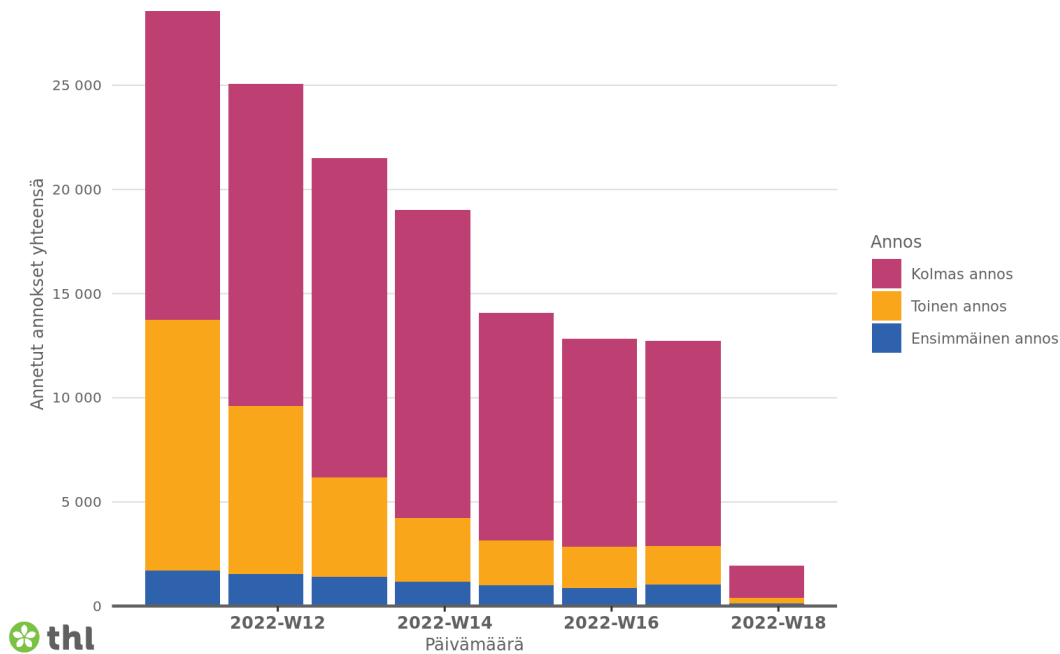
- Suomessa 18 vuotta täyttäneistä yli **87 %** on saanut vähintään kaksi koronarokoteannosta ja 60 vuotta täyttäneistä yli **86 %** on saanut kolme rokoteannosta (*Taulukko 2*). Rokotuskattavuus eri ikäryhmissä on esitetty *Kuvaajassa 4*.
- 80 vuotta täyttäneistä **52 %** on saanut neljännen rokoteannoksen (*Kuvaaja 4*) – kahden viikon aikana neljännen annoksen kattavuus kyseisessä ikäryhmässä on kasvanut 13 prosenttiyksikköä.
- Ajantasainen rokotuskattavuus kuvaa tällä hetkellä elossa olevien Suomen väestöön kuuluvien rokotettujen henkilöiden osuutta elossa olevasta väestöstä. Väestön demografiset muutokset vaikuttavat rokotuskattavuuteen: väestön ikääntyessä vanhimmista ikäryhmistä poistuu väestöä ja tämä saatetaan nähdä rokotuskattavuuden hitaana pienenemisenä. Ikääntyneiden ja riskiryhmiin kuuluvien joukossa rokotettuja on suurempi osa kuin väestössä keskimäärin. Näissä ryhmissä myös luonnollinen poistuma on suurempi, eli kokonaisuudessaan väestöstä poistuu enemmän rokotettuja kuin rokottamattomia.

- Viimeisten viikkojen aikana rokottautuminen on ensin hidastunut ja sitten tasaantunut noin 10 000 – 15 000 annettuun annokseen viikossa (*Kuvaaja 5*). Tämän lisäksi neljänsiä rokoteannoksia on 4.5.2022 mennessä annettu yhteensä yli 201 000 kappaletta.
- THL raportoi kerran viikossa tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#).



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

Annettujen rokoteannosten lukumäärä yhteensä rokotusviikon mukaan



Kuvaaja 5. Annettujen rokoteannosten lukumäärä. Kuvaajassa esitetään annettujen 1., 2., ja 3. rokoteannosten lukumäärä yhteensä rokotusviikon mukaan viimeisimmän kahdeksan viikon ajalta. Tiedot päivittyvät takautuvasti viimeisimmän, kuluvan viikon osalta.

Testaus ja havaitut tartunnat

Koronatestauksen tärkeimpiä kriteereitä ovat henkilön oireisuus ja hoidon tarve, vakavalle taudille alttiiden riskiryhmien suojeleminen sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen. Testauksen ensisijaiset kohderyhmät ovat:

- Kaikki vakavaoireiset potilaat
- Riskiryhmiin kuuluvat oireiset henkilöt
- Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät
- Raskaana olevat
- Sote-työntekijät

Kotitestejä tehdään paljon, eivätkä kotitesteillä saadut positiiviset testitulokset näy THL:n raportoimissa koronatapauksissa; ainoastaan viralliset laboratoriotulokset ilmoitetaan THL:n tartuntatautirekisteriin. Iso osa koronatapauksista jää siten raportoinnin ulkopuolelle. Tämä vaikuttaa moniin muihinkin aiemmin käytettyihin epidemian tilannetta kuvaaviin mittareihin, mm. tartuntojen ilmaantuvuuteen ja positiivisten testitulosten osuuteen kaikista testatuista näytteistä.

Viikkojen 16–17 (18.4.–1.5.) aikana tehtiin noin **110 700** laboratoriotestiä (*Taulukko 3*). Testien määrä on laskenut maaliskuun lopusta lähes puoleen. Myös positiivisten testitulosten osuus on samalla ajanjaksolla laskenut tasaisesti.

Viikkojen 16–17 aikana rekisteröitiin yli **44 600** covid-19-tapausta. Rekisteröityjen covid-19-tapausten määrä on ollut laskusuuntainen maaliskuun lopulta lähtien, viikoilla 10–11 rekisteröitiin yhteensä 104 725 tapausta.

Taulukko 3. Suomessa rekisteröidyt covid-19-tapaukset sekä covid-19-laboratoriotestien lukumäärä ja positiivisten näytteiden osuus kahden viikon ajanjaksoilla. Tiedot päivittyvät takautuvasti.

Viikko	Ajanjakso	Rekisteröidyt Covid-19-tapaukset	Laboratoriotestien lukumäärä	Positiivisten testitulosten osuus
16-17	18.4.-1.5.	44 695	110 700	40 %
14-15	4.-17.4.	67 048	149 600	45 %
12-13	21.3.-3.4.	97 076	205 000	47 %
10-11	7.-20.3.	104 725	215 800	49 %

Virusmuunnosten tilanne Suomessa ja maailmalla keväällä 2022

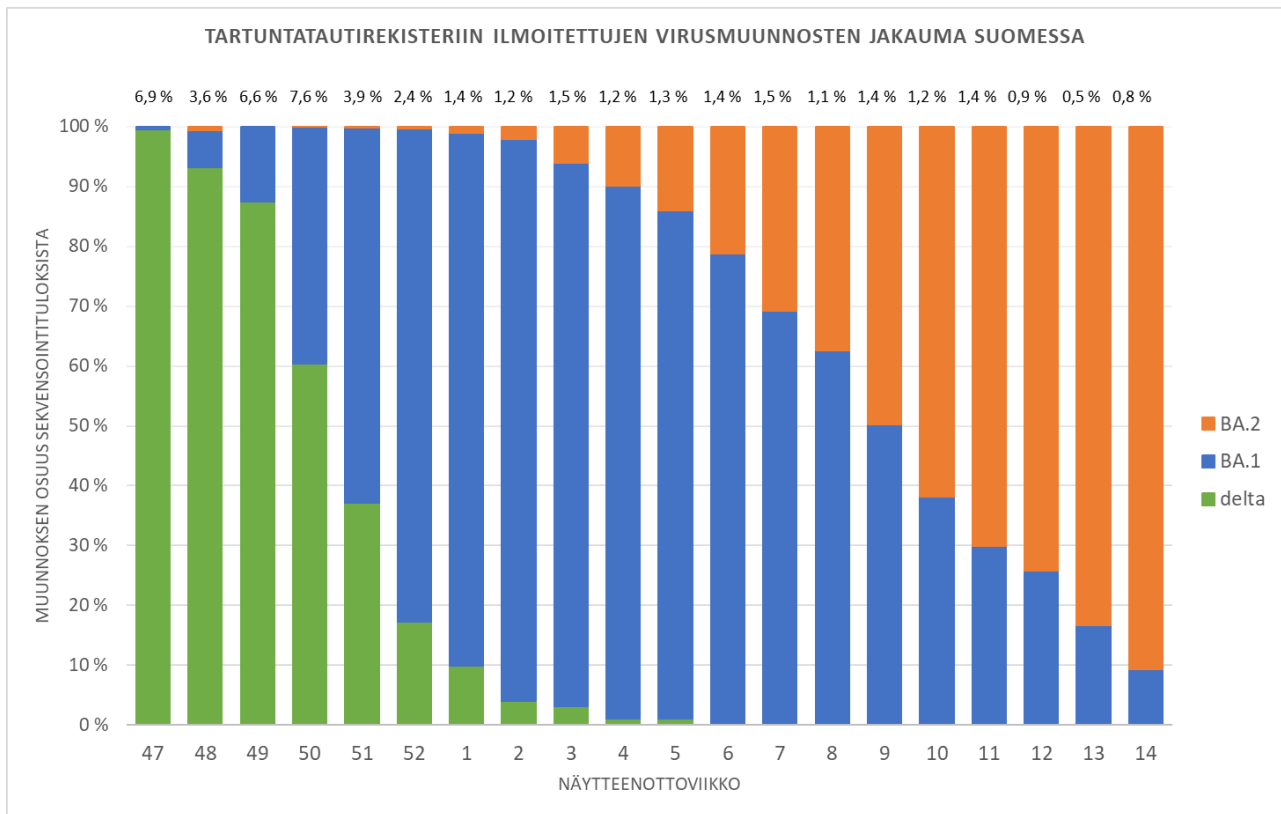
Koronavirusmuunnoksen määrittämiseksi viruksen perintöaineksen emäsjärjestys selvitetään eli koronanäyte sekvensoidaan. Muunnoksia seurataan Suomessa sekvensoimalla kaikista sairaanhoitopiireistä todetuista positiivisista koronanäytteistä viikoittain satunnainen, keskimäärin 660 näytteen otos. Seurannan tarkoituksena on tarkkailla muunnosten ajallista ja maantieteellistä vaihtelua sekä havaita uusia muunnoksia ja niiden perintöaineksessa tapahtuneita muutoksia.

Tällä hetkellä maailmalla raportoiduista koronaviruksista (SARS-CoV-2) yli 99 % on omikronmuunnoksia ([WHO 27.4.2022](#)). Omikronmuunnos käsittää useita alalinjoja, jotka on nimetty BA.1-BA.5. Viime kuukausien aikana, viruksen luonnollisen evoluution myötä, näistä on edelleen polveutunut useita alalinjoja. Muunnoksia seurataan sekä kansallisesti että kansainvälisesti.

Suomessa omikronmuunnoksen alalinja BA.2 on ollut valtavariantti maaliskuun 2022 alusta lähtien (*Kuvaaja 6*). Tämän lisäksi BA.1 alalinjoineen kiertää väestössä alati harvinaistuen. Suomessa erityisesti vuonna 2021 kiertänyt deltamuunnos on hävinnyt omikronmuunnoksen kasvun myötä, ja viimeinen havainto on maaliskuun 2022 ensimmäiseltä viikolta. Virusmuunnosten suhteellisissa osuuksissa on jonkin verran sairaanhoitopiirikohtaista vaihtelua. Merkittävin poikkeama on tammikuusta 2022 lähtien Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella levinnyt BA.1 ja BA.2 -muunnosten yhdistymisen seurauksena syntynyt XJ-rekombinanttilinja, joka kasvoi valtavirukseksi alueella maaliskuun puoleen väliin mennessä. THL ja Helsingin yliopisto ovat [tutkineet ja seuranneet](#) tehostetusti uutta muunnosta yhteistyössä Länsi-Pohjan paikallisten toimijoiden kanssa. Toistaiseksi ei ole viitteitä siitä, että XJ poikkeaisi taudinaiheuttamiskyvyltään merkittävästi vanhempainkannoistaan. THL:n päivittää tietoja virusmuunnoksista verkkosivulleen [Muuntuneet koronavirukset](#).

Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC ja Maailman terveysjärjestö WHO ovat luokitelleet Etelä-Afrikassa alkuvuodesta 2022 havaitut omikronin BA.4 ja BA.5 -alalinjat uusiksi, ns. tehostetun seurannan alaisiksi linjoiksi niiden perintöaineksessa esiintyvien mutaatioiden takia. Muunnokset ovat levinneet myös muihin maihin, mutta toistaiseksi niistä ei ole havaintoja Suomessa.

Koronanäytteisiin pohjautuvan virusmuunnosseurannan lisäksi jätevesiseuranta tuottaa kaupunkikohtaista tietoa virusmuunnoshavainnoista. Jätevesiseuranta on testausstrategiasta riippumaton ja täten vakaampi mittari muunnosten esiintyvyyden muutoksille, ja voi joissain tilanteissa havaita muunnoksen ennen kuin se löydetään otos seurannan kautta.

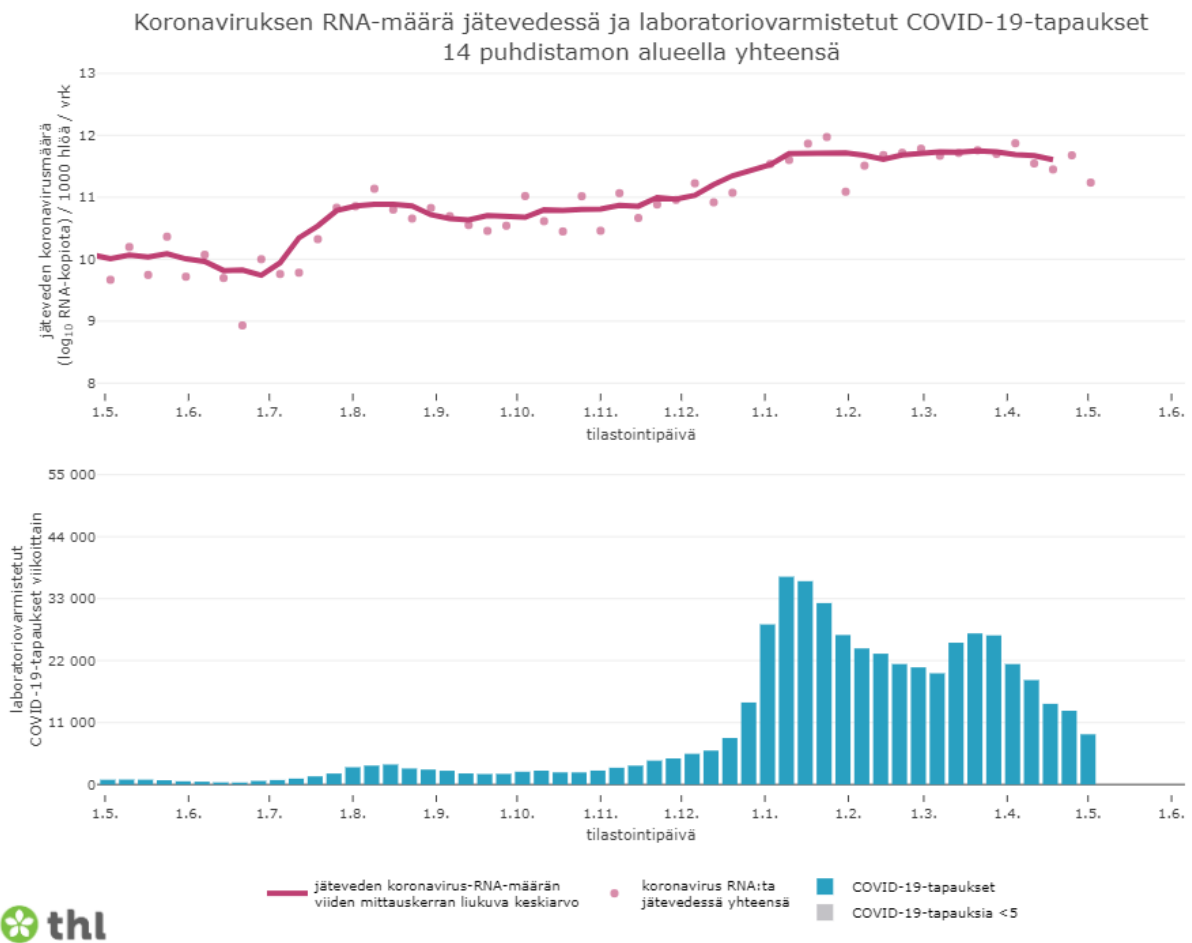


Kuvaaja 6. Tartuntatautirekisteriin ilmoitettujen virusmuunnosten jakauma Suomessa, viikosta 47 (2021) viikkoon 14 (2022). Tuloksiin ei ole sisällytetty XJ-rekombinanttilöydöksiä. Tulokset perustuvat satunnaisotantaan, ja sekvenssitiedon omaavien näytteiden osuus (%) kaikista tartuntatautirekisteriin ilmoitetuista tapauksista on esitetty pylväiden yläpuolella.

Koronavirusseuranta jätevesissä

Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronaviruksen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Koronaviruksen RNA-lukumäärä tutkitaan viikoittain 13 paikkakunnan jätevesinäytteistä: Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan, Joensuun, Jyväskylän, Kouvolan, Kuopion, Lappeenrannan, Oulun, Porin, Tampereen, Turun ja Vaasan jätevedenpuhdistamoilta. Lisäksi Rovaniemeltä kerätään näyte kahden viikon välein ja Pietarsaaresta sekä Seinäjoelta kerran kuussa. Näytteissä havaitut koronaviruksen RNA-lukumäärät päivittyvät verkkosivuille kerran viikossa perjantaisin klo 12: [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti](#).

- Tällä (1.-2.5.2022) ja viime (24.-25.4.2022) viikolla kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on edelleen korkealla tasolla. **Viimeisten viiden mittauskerran koronavirus-RNA-lukumäärän trendi jätevesiseurannassa mukana olevilla puhdistamoilla yhteensä on kääntynyt laskuun** (Kuvaaja 7).
- Tällä viikolla jäteveden RNA-lukumäärän viiden viimeisen mittauskerran trendi ei ollut nouseva yhdelläkään seurantapaikkakunnalla. Viime viikolla Oulussa ja Turussa havaittu viiden viimeisen mittauskerran nouseva trendi jätevesien RNA-lukumäärissä on nyt tasaantunut.
- Esossa, Helsingissä, Hämeenlinnassa, Joensuussa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Lappeenrannassa, Porissa, Tampereella jäteveden koronavirusmäärien viiden viimeisen mittauskerran trendi on jatkanut laskuaan. Kouvolassa ja Vaasassa trendin lasku on tasaantunut tällä viikolla.
- Rovaniemellä viiden viimeisen mittauskerran trendi on kääntynyt laskuun tällä viikolla (1.-2.5.2022). Edellinen näyte Rovaniemeltä on otettu 18.-19.4.2022.
- THL:n jätevesiseurantaa kehitetään tunnistamaan koronavirusmuunnoksia ja niiden suhteellisia osuuksia jätevesinäytteistä. Ajantasaiset sekvensointitulokset ovat luettavissa verkkosivulla: [Koronavirusmuunnokset jätevedessä](#). Tällä viikolla uusia tuloksia ei ole valmistunut.



Kuvaaja 7. SARS-CoV-2-viruksen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerätyissä jätevesinäytteissä yhteensä (punainen väri) sekä rekisteröidyt COVID-19-tapaukset viikoittain (sininen väri).

Lisätietoa

Hybridistrategian toimintasuunnitelma

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

Hybridistrategian seurannan tilannearvioraportit

[Hybridistrategian seurantaraportit \(THL\)](#)

Koronavirusepidemiaa koskevat infotilaisuudet ja tilannekuvat

[Koronavirusepidemiaa koskevat infot ja tilannekuvat \(STM\)](#)

Alueellista tietoa

[Alueiden koronatilanne ja rajoitukset sairaanhoitopiireittäin \(Valtioneuvosto\)](#)
[Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset \(THL\)](#)
[Voimassa olevat ja voimaan tulevat rajoitukset \(Aluehallintovirasto\)](#)

Epidemian torjunta

[Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#)
[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)
[Koronavirus Suomessa \(STM\)](#)
[Ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä, yleisötilaisuudet ja yleiset kokoontumiset \(OKM, THL\)](#)
[Suositus opetuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)
[Suositus yliopistoille, ammattikorkeakouluille sekä lukiokoulutuksen, ammatillisen koulutuksen, vapaan sivistystyön ja aikuisten perusopetuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)
[Lapset ja koronavirus \(THL\)](#)
[Matkustaminen Suomeen ja Suomesta \(UM\)](#)

Tehohoidon tilannekuva (Tehohoidon koordinoiva toimisto)

[Kansallisen tehohoidon tilannekuvaraportit \(sivun alaosassa\)](#)

THL:n koronasivut:

[Ajankohtaista koronaviruksesta \(THL\)](#)
[Tilannekatsaus koronaviruksesta \(THL\)](#)
[Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat \(THL\)](#)
[COVID-19-rokotusten edistyminen \(THL\)](#)
[Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa \(THL\)](#)
[Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti \(THL\)](#)
[Muuntuneet koronavirukset \(THL\)](#)
[Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen \(THL\)](#)
[Tutkimuksia ja hankkeita koronavirukseen liittyen \(THL\)](#)