

# COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 2.3.2022

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

## Hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 2.3.2022

### Sisällysluettelo

Taustaa.....	2
Erikoissairaanhoidon kuormitus.....	3
Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku.....	10
Menehtyneet.....	11
Covid-19-rokotusten edistyminen.....	12
Testaus ja havaitut tartunnat.....	14
Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä.....	16
Koronavirusseuranta jätevesissä.....	17
Lisätietoa.....	18

### Taustaa

Koronakriisin hallintaan tarkoitettu hybridistrategian toimintasuunnitelma julkaistiin ensimmäisen kerran toukokuussa 2020. Toimintasuunnitelmaa on epidemian aikana epidemiatilanteen muuttuessa ja rokotusten edetessä päivitetty. Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 10.2.2022 kumonnut päätöksen valtakunnallisen hätäjarrumekanismiin käyttöönotosta sekä puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022. ([Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 tehtävästä päätöksestä](#)).

Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut linjausten toimeenpanosta ([Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano](#)). Hybridistrategian tavoite vuonna 2022 on yhteiskunnan vakauttaminen mahdollisimman avoimeksi, jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tukeminen sekä tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Ihmisten omaehtoista koronaterveyden edistämistä tuetaan rokotusten, kotitestauksen edistämisen ja kansalaisviestinnän keinoin. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Tilanteen niin vaatiessa epidemiatilanteen äkilliseen heikkenemiseen on pystyttävä vastaamaan tarkoituksenmukaisin keinoin.

Koronarokotukset ovat tärkein keino suojautua koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan ensisijainen painopiste on seurata erikoissairaanhoidon tarpeen kehittymistä ja rokotusohjelman etenemistä valtakunnallisesti. Olennaista on seurata, miten pysyvästi rokotusohjelmalla tavoiteltu vakavien sairastumisten väheneminen ja kuolleisuuden lasku saavutetaan.

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

## Erikoissairaanhoidon kuormitus

Tässä raportissa esitettävien erikoissairaanhoidon potilasmäärien pääasiallisena lähteenä on THL:n hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo) ja tehohoidon osalta Tehohoidon laaturekisteri. Tiedot on poimittu 2.3.2022.

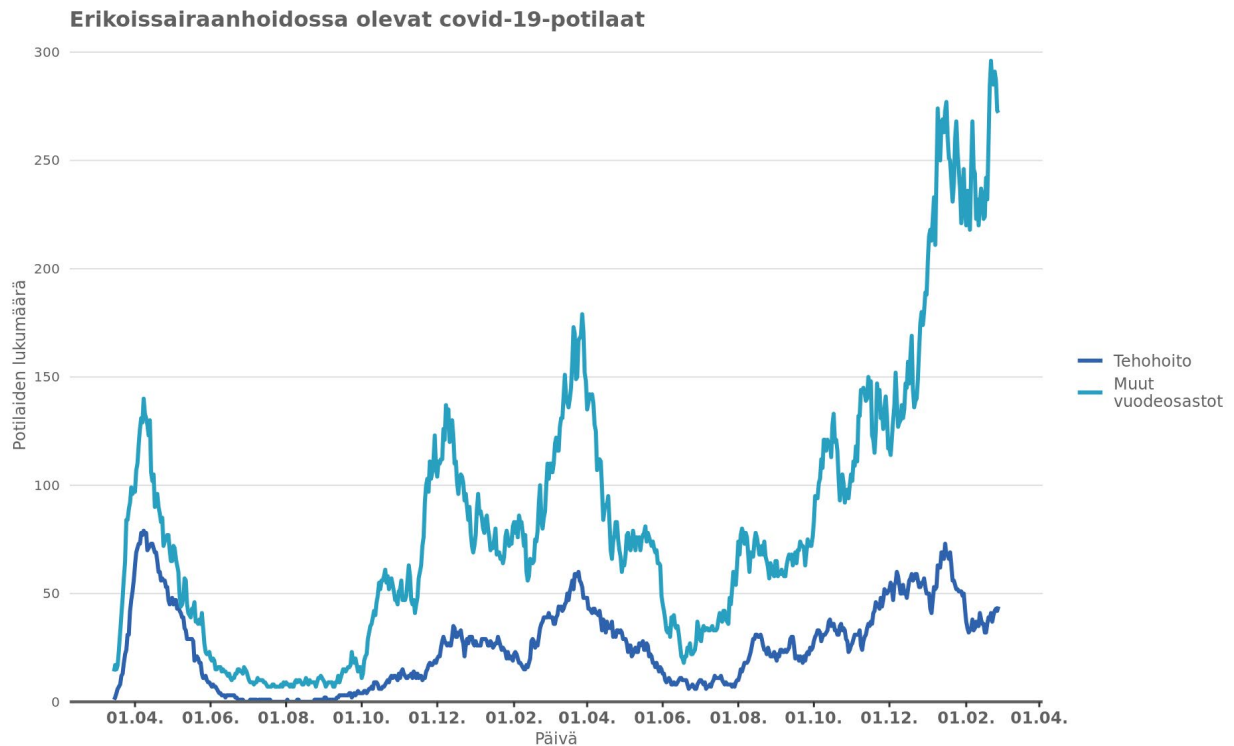
Erityisesti väestöltään ja potilasmäärältään suurissa sairaanhoitopiireissä Hoitoilmoitusrekisterin (Hilmon) tuloilmoituksiin liittyvä kirjaus- ja raportointiviive on tavanomaisesti vähintään 2-4 päivää erikoissairaanhoidon vuodeosastojakson alkamisesta. Joissakin sairaanhoitopiireissä viive on huomattava. Koska raportin tieto perustuu tuloilmoituksiin, joissa ei ole diagnoosia, osa potilaista osoittautuu olevan sairaalassa muiden syiden vuoksi ja kyseessä on vain ajallinen yhteys koronapositiivisuuden kanssa. Heidän sairaalahoitonsa poistetaan luvuista raportin julkaisemisen jälkeisinä viikkoina.

Tehohoidon laaturekisteriin pohjautuvissa tehohoidon luvuissa on mukana myös potilaat, joilla hoidon ensisijainen syy saattaa olla muu kuin koronavirustauti.

- **Sunnuntaina 27.2.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 316 covid-19-potilasta**, joista **44** oli teho-osastoilla (Taulukko 1, Kuvaaja 1).
  - Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on viime viikkojen aikana pysytellyt korkealla tasolla.
  - Potilaiden määrä teho-osastoilla väheni tammikuun lopulla ja on pysynyt sen jälkeen noin 40 potilaassa. Erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla olevien potilaiden määrässä ei ole vielä nähtävissä selvää kehityssuuntaa.
  - Keskiviikkona 2.3.2022 erikoissairaanhoidossa olevista potilaista noin 2/5 oli hoidossa ensisijaisesti muun syyn kuin koronavirustaudin vuoksi. Tehohoidossa olevien potilaiden vastaava osuus oli noin kuudennes. (Tietolähteet 2.3.2022: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille ja Tehohoidon koordinoiva toimisto)
- **Viikolla 8 (21.–27.2.) erikoissairaanhoidoon tuli yhteensä 296 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1).
  - Erikoissairaanhoidoon tulleiden uusien covid-19-potilaiden määrän kehityksessä on alueellista eroa. Koko maassa, pois lukien Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), uusien potilaiden määrä on pysynyt vielä helmikuun puolivälissä korkealla tasolla. HUS:n alueella taas uusien potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa on ollut useita viikkoja laskussa. (Kuvaajat 2 ja 3).
- **Viikolla 8 tehohoitoon tuli 36 uutta covid-19-potilasta** (Taulukko 1).
  - Tehohoitoon tulleiden covid-19 -potilaiden viikottainen määrä väheni helmikuun alkupuolella, mutta viimeksi kuluneella viikolla (21.–27.2.) uusia potilaita tuli tehohoitoon 11 enemmän kuin tätä edeltävällä viikolla (14.–20.2.).
  - Lisätietoja tehohoidosta: [Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 2.2.2022)

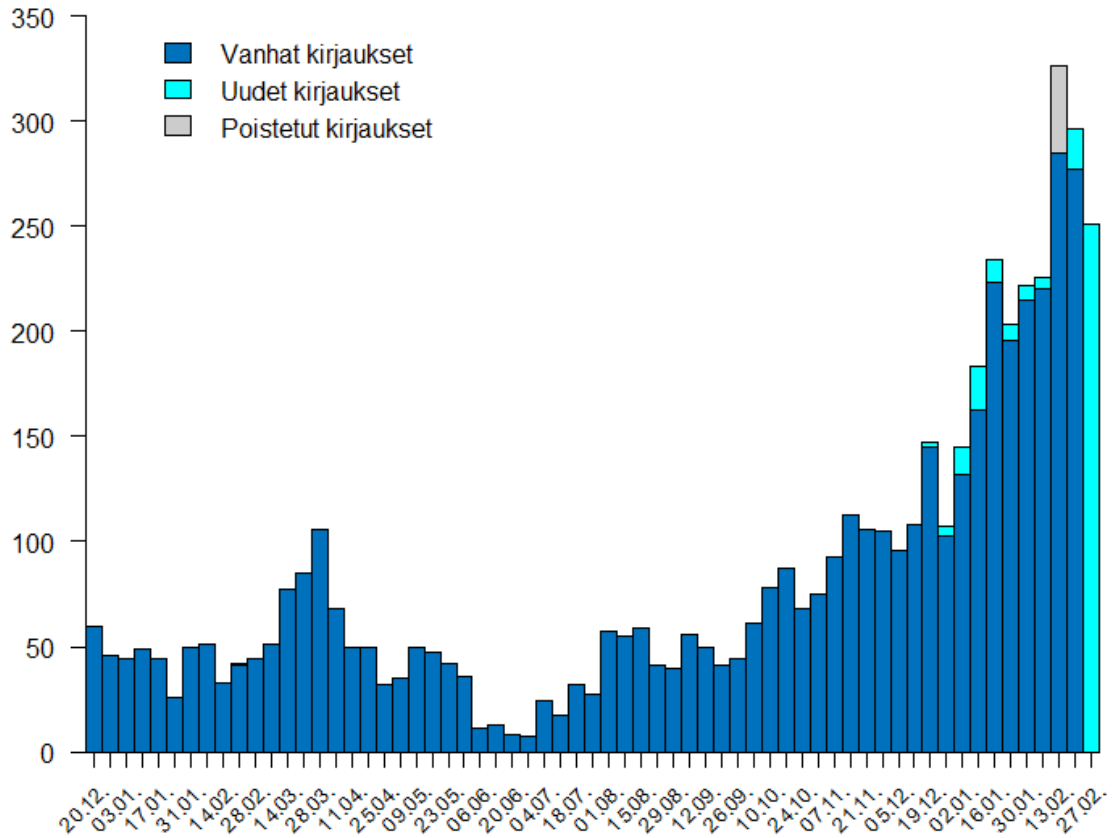
**Taulukko 1.** Taulukossa esitetään erikoissairaanhoidon ja tehohoidon covid-19-potilaiden määrä sunnuntaisin, viikoittaiset erikoissairaanhoidon ja teho-osastohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrät sekä koronatartuntaan liittyvien kuolemien määrä yhteensä sunnuntaisin. Tiedot täsmentyvät ajassa,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

<b>Erikoissairaanhoidon kuormitus</b>					
<b>Sairaalassa olevien covid-19-potilaiden määrä viikon lopussa (sunnuntai)</b>					
	<b>30.1.</b>	<b>6.2.</b>	<b>13.2.</b>	<b>20.2.</b>	<b>27.2.</b>
Teho-osastoilla	50	38	38	38	<b>44</b>
Muilla vuodeosastoilla	246	268	237	284	<b>272</b>
<b>Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla yhteensä</b>	296	306	275	322	<b>316</b>
<b>Sairaalahoitoon tulleiden covid-19-potilaiden määrä viikon aikana</b>					
	<b>24.-30.1.</b>	<b>31.1.-6.2.</b>	<b>7.-13.2.</b>	<b>14.-20.2.</b>	<b>21.-27.2.</b>
Uusia potilaita teho-osastoille	39	31	33	25	<b>36</b>
<b>Uusia potilaita erikoissairaanhoidon vuodeosastoille yhteensä</b>	329	309	330	387	<b>296</b>
<b>Covid-19-tartuntaan liittyvien kuolemien määrä yhteensä viikon lopussa (sunnuntai)</b>					
	<b>30.1.</b>	<b>6.2.</b>	<b>13.2.</b>	<b>20.2.</b>	<b>27.2.</b>
	1 971	2 095	2 214	2 277	<b>2 366</b>



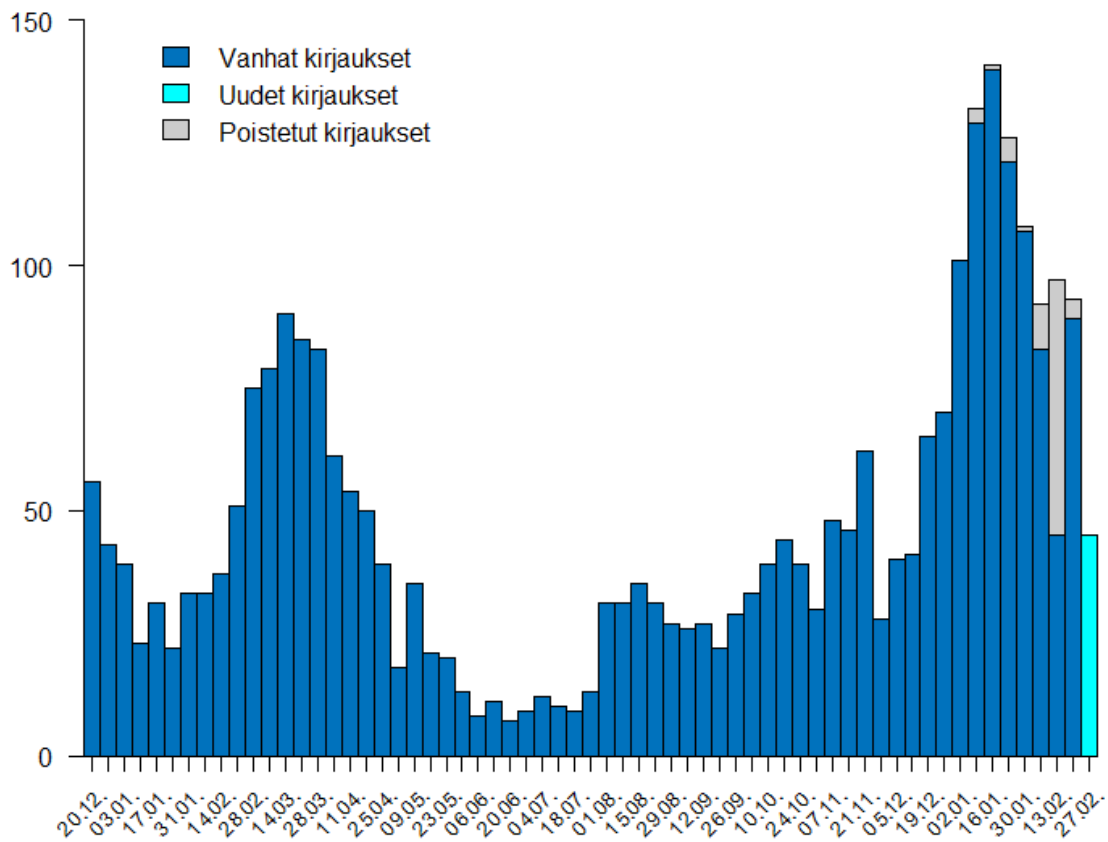
**Kuvaaja 1.** Erikoissairaanhoidon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään tehohoidon osastoilla (tummansininen) ja erikoissairaanhoidon muilla vuodeosastoilla (vaaleansininen) olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin pandemian alusta alkaen. (Tietolähteet: Hilmo ja Tehohoidon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

### Uudet ESH potilaat viikoittain, muu Suomi, ei HUS



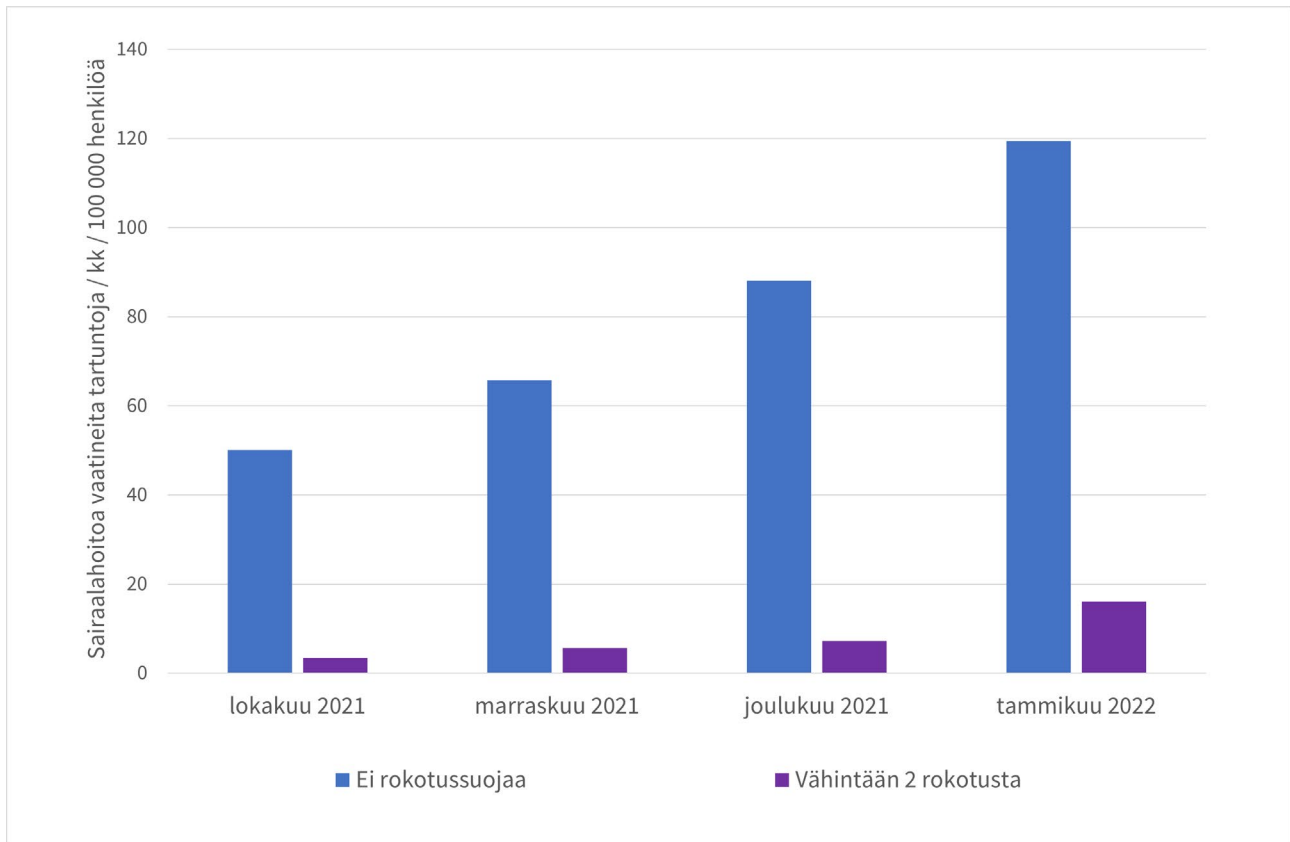
**Kuvaaja 2.** Viikoittaisten uusien covid-19-potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa koko Suomessa ilman Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä. Eroteltuna edellisellä viikolla tiedossa olleet uudet potilaat (tummansinisellä), edellisen viikon aikana hoitoon tulleet uudet potilaat (viimeinen vaaleansininen palkki), sekä tällä viikolla päivittyneet tiedot viime viikkojen uusien potilaiden määrästä (luvuista poistetut potilaat: harmaa; lukuihin lisätyt potilaat: vaaleansininen). (Tietolähde: Hilmo)

### Uudet ESH potilaat viikoittain, Helsinki ja Uusimaa



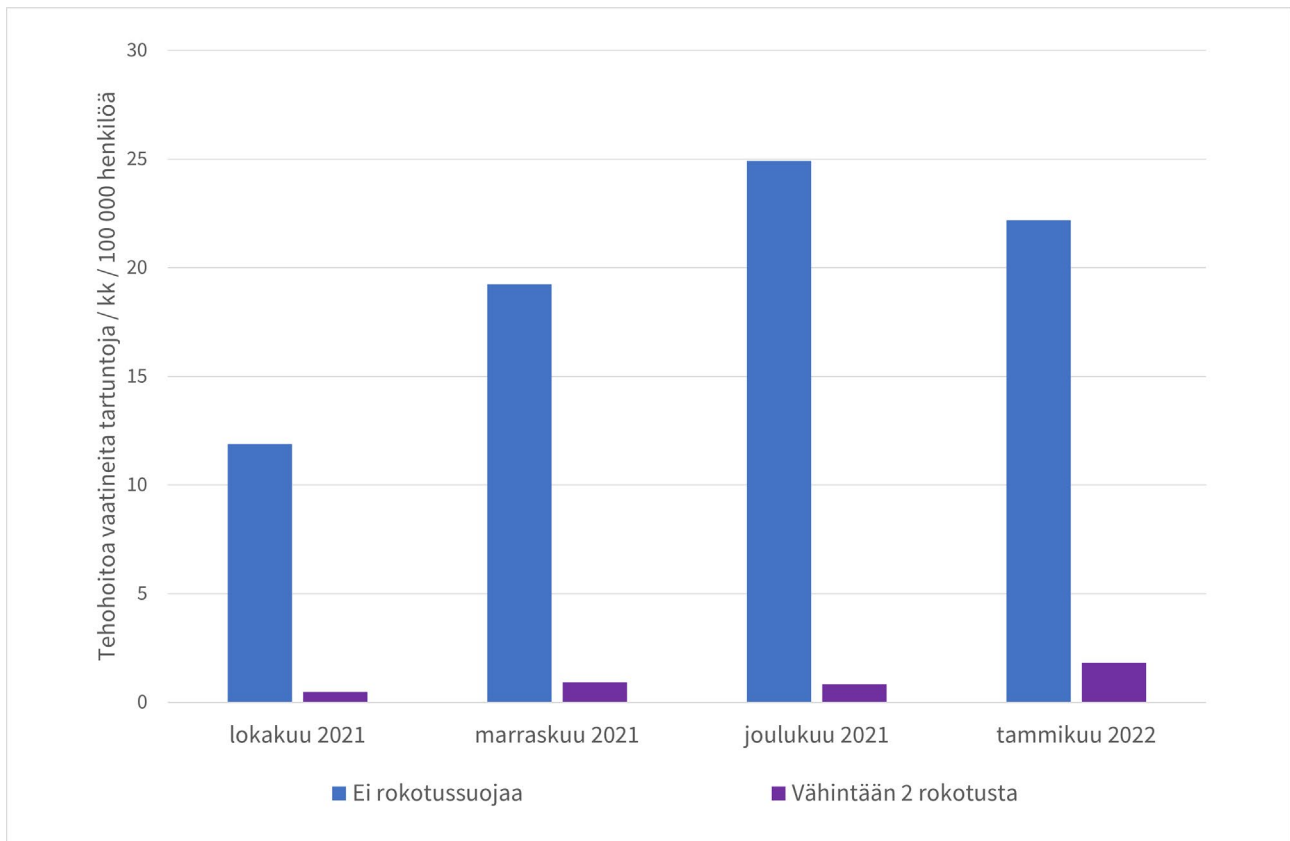
**Kuvaaja 3.** Viikoittaisten uusien covid-19-potilaiden määrä erikoissairaanhoidossa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Eroteltuna edellisellä viikolla tiedossa olleet uudet potilaat (tummansinisellä), edellisen viikon aikana hoitoon tulleet uudet potilaat (viimeinen vaaleansininen palkki), sekä tällä viikolla päivittyneet tiedot viime viikkojen uusien potilaiden määrästä (luvuista poistetut potilaat: harmaa; lukuihin lisätyt potilaat: vaaleansininen). (Tietolähde: Hilmo)

- Rokottamattomat joutuivat loka-joulukuussa 2021 laboratoriovarmistetun covid-19-tartunnan seurauksena **erikoissairaanhoitoon** noin 12-15 kertaa todennäköisemmin kuin vähintään kaksi kertaa rokotetut. Tammikuussa vastaava todennäköisyys oli noin seitsenkertainen. (Kuvaaja 4)
- Rokottamattomat joutuivat loka-joulukuussa 2021 laboratoriovarmistetun covid-19-tartunnan seurauksena **tehohoitoon** noin 21-30 kertaa kertaa todennäköisemmin kuin vähintään kaksi kertaa rokotetut. Tammikuussa vastaava todennäköisyys oli noin 12-kertainen. (Kuvaaja 5)
- THL:n avoin aineisto ([Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#)) päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka. Aineistosta on poistettu hoidossa ensisijaisesti muun syyn kuin koronavirustaudin vuoksi olleet potilaat.



**Kuvaaja 4.** Erikoissairaanhoidon vaatimien tartuntojen ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan 1.10.2021–31.1.2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole saaneet vielä koronavirustartuntaa. (Tietolähde: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#), joka päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka.)

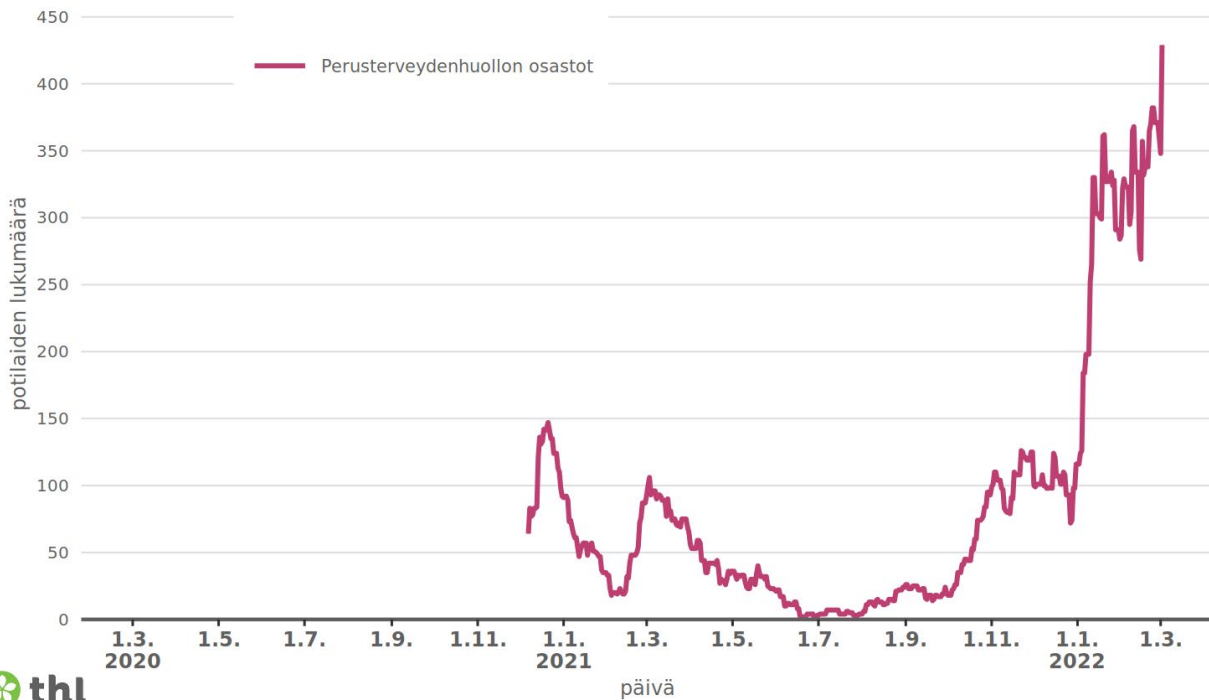




**Kuvaaja 5.** Tehohoitoa vaatineiden tartuntojen ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan 1.10.2021–31.1.2022. Alttilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole saaneet vielä koronavirustartuntaa. (Tietolähde: THL:n aineisto [Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#), joka päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka.)

- **Keskiviikkona 2.3.2022 perusterveydenhuollossa oli yhteensä 429 covid-19-potilasta** (Kuvaaja 6).
  - Perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrä kasvoi jyrkästi vuodenvaihteen 2021-2022 aikana ja on sen jälkeen pysynyt korkealla tasolla. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoidossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä.
  - Tieto perustuu THL:n Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kyselyyn sairaanhoitopiireille. THL:lle potilasmäärät raportoitiin 2.3.2022 19/21 aluetta.

### Sairaalahoidossa olevat COVID-19 potilaat



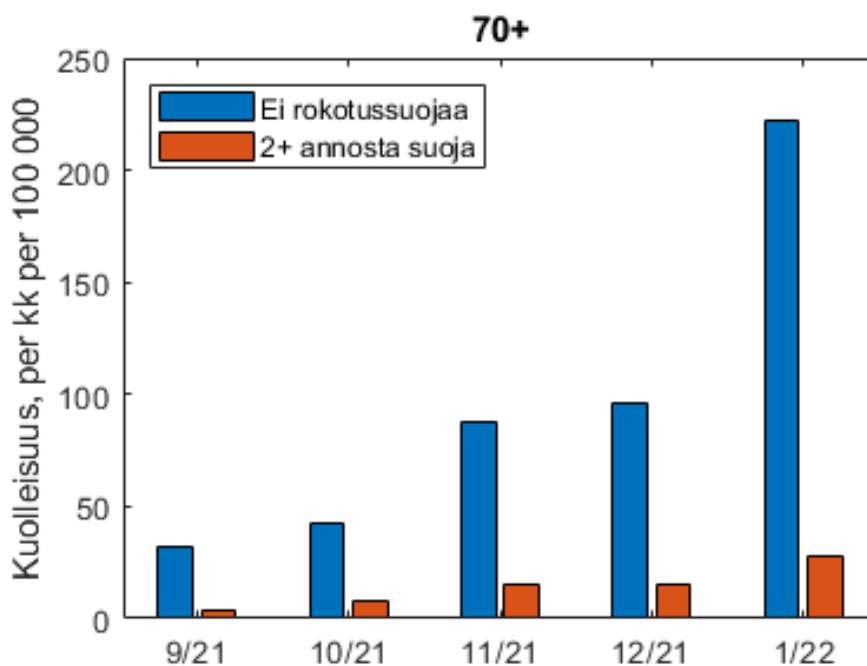
**Kuvaaja 6.** Perusterveydenhuollon kuormitus covid-19-pandemian aikana. Kuvaajassa esitetään perusterveydenhuollon osastoilla olevien covid-19-potilaiden määrät päivittäin. Raportoiduissa luvuissa on mukana koronan takia sairaalahoidossa olevien potilaiden lisäksi myös potilaita, jotka ovat sairaalassa pääasiassa muista syistä. (Tietolähde: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tilannekuva sairaanhoitopiireissä -kysely sairaanhoitopiireille, jossa perusterveydenhuollossa olevien potilaiden määrää on kysytty 7.12.2020 lähtien)

### Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku

- Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on **0,85-1,05** (90% todennäköisyysväli).
  - Ykkösen molemmin puolin oleva todennäköisyysväli heijastelee epävarmuutta, joka liittyy epidemian kasvun jatkumiseen. Tartuntaepäilyjen testaamisen suositusten muutoksista johtuen linkki rekisteröityjen tartuntojen ja väestön epidemiatilanteen välillä on heikentynyt. Siksi tehollisen tartuttavuusluvun arvio perustuu nyt erikoissairaanhoidon koronatapauksiin. Aiemmin arvio perustui sairaalatapausten lisäksi myös rekisteröityihin tartuntoihin. Koska tartunnan saamisesta sairaalahoitoon joutumiseen on viivettä, myös tehollisen tartuttavuusluvun viive on vastaavasti aiempaa suurempi.

## Menehtyneet

- Koronavirustartuntaan liittyviä kuolemia oli **sunnuntaihin 27.2.2022** mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä **2 366** (Taulukko 1).
  - Tällä hetkellä koronavirustartuntaan liittyvä kuolema on määritelty pelkästään ajallisen yhteyden perusteella. Kuolema määritellään koronavirustartuntaan liittyväksi, jos se tapahtunut 30 vuorokauden sisällä positiivisesta testituloksesta. THL selvittää parhaillaan niiden menehtyneiden määrää, joilla pääasiallinen kuolinsyy ei liity todettuun koronainfektiin.
- Koko epidemian aikana **menehtyneiden keski-ikä (mediaani) on 83 vuotta**.
  - Viimeisen kahden kalenteriviikon aikana (14.–27.2.) menehtyneitä on kirjattu 152, joista 134 (88 %) on ollut yli 70-vuotiaita.
- 70 vuotta täyttäneiden henkilöiden kuolleisuus 30 vuorokauden sisällä positiivisesta koronatestituloksesta on syyskuun 2021 ja tammikuun 2022 välisenä aikana riippunut hyvin vahvasti henkilön rokotussuojasta. (Kuvaaja 7).
- 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](#).



**Kuvaaja 7.** Yli 70-vuotiaiden kuolemat koronartunnan yhteydessä, ilmaantuvuus alttiissa väestössä (kuukaudessa / 100 000 henkilöä) kuukausittain rokotussuojan mukaan, 1.9.2021 – 31.1.2022. Alttiilla väestöllä tarkoitetaan henkilöitä, jotka eivät ole aiemmin saaneet koronavirustartuntaa. Ei rokotussuojaa (siniset palkit) tarkoittaa, että henkilöä ei ole rokotettu tai ensimmäisestä annoksesta ei ole kulunut riittävästi aikaa (vähintään 21 päivää). 2+ annoksen suoja (punaiset palkit) tarkoittaa, että vähintään kaksi rokotusannosta on otettu vähintään 7 päivää sitten. (Tietolähde: [THL:n aineisto Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa](#), joka päivitetään kuukausittain, kuukauden 15. päivästä seuraavana arkipäivänä, jolloin tiedot päivittyvät edellisen kuukauden loppuun saakka.)

## Covid-19-rokotusten edistyminen

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

- Koronarokotetta tarjotaan Suomessa kaikille 5 vuotta täyttäneille.
  - Koronarokotuksia suositellaan kaikille 12 vuotta täyttäneille.
  - Lisäksi koronarokotuksia suositellaan riskiryhmiin kuuluville 5–11-vuotiaille sekä niille 5–11-vuotiaille, joiden lähipiirissä on voimakkaasti immuunipuutteinen henkilö.
- Kolmatta rokoteannosta suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille ja voimakkaasti immuunipuutteisille 12 vuotta täyttäneille.
  - Tärkein keino hillitä sairaalahoidon kuormitusta on se, että 60 vuotta täyttäneet ja perussairauksiensa vuoksi riskiryhmiin kuuluvat 18 vuotta täyttäneet ottavat kolmannen rokoteannoksen mahdollisimman pian.
- Neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan 12 vuotta täyttäneille voimakkaasti immuunipuutteisille.
- Lisätietoa: [Rokotteet ja koronavirus \(THL\)](#)

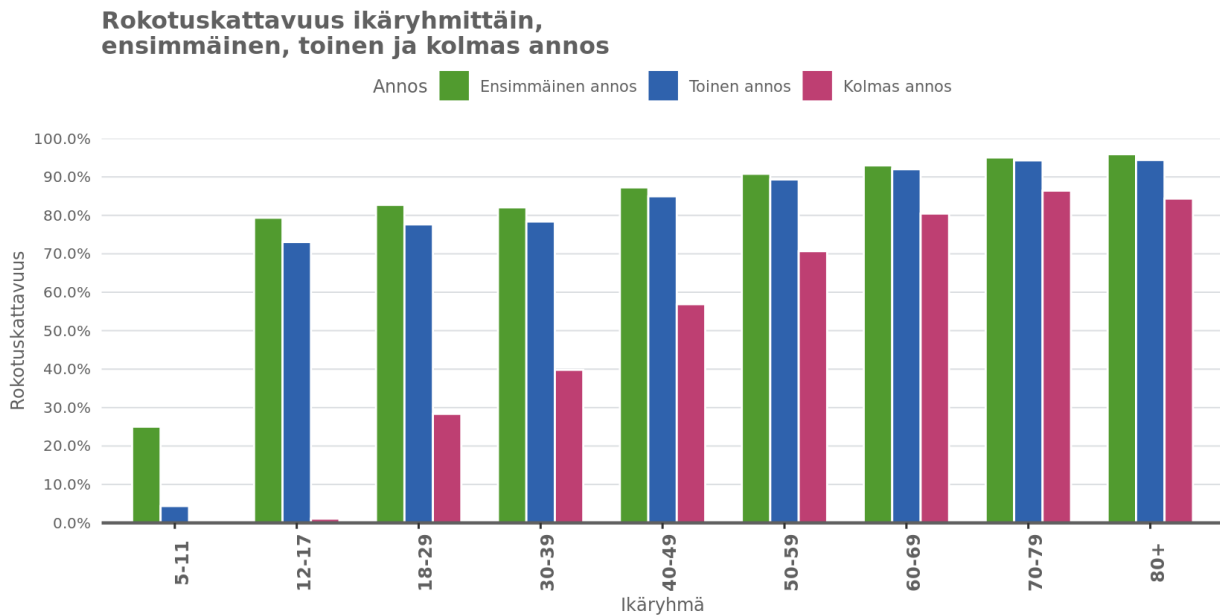
### Rokotuskattavuus Suomessa 2.3.2022:

	1. rokoteannos	2. rokoteannos	3. rokoteannos
12 vuotta täyttäneet	88,1 %	85,3 %	56,5 %
18 vuotta täyttäneet	88,8 %	86,4 %	61,0 %
60 vuotta täyttäneet	94,3 %	93,3 %	83,4 %

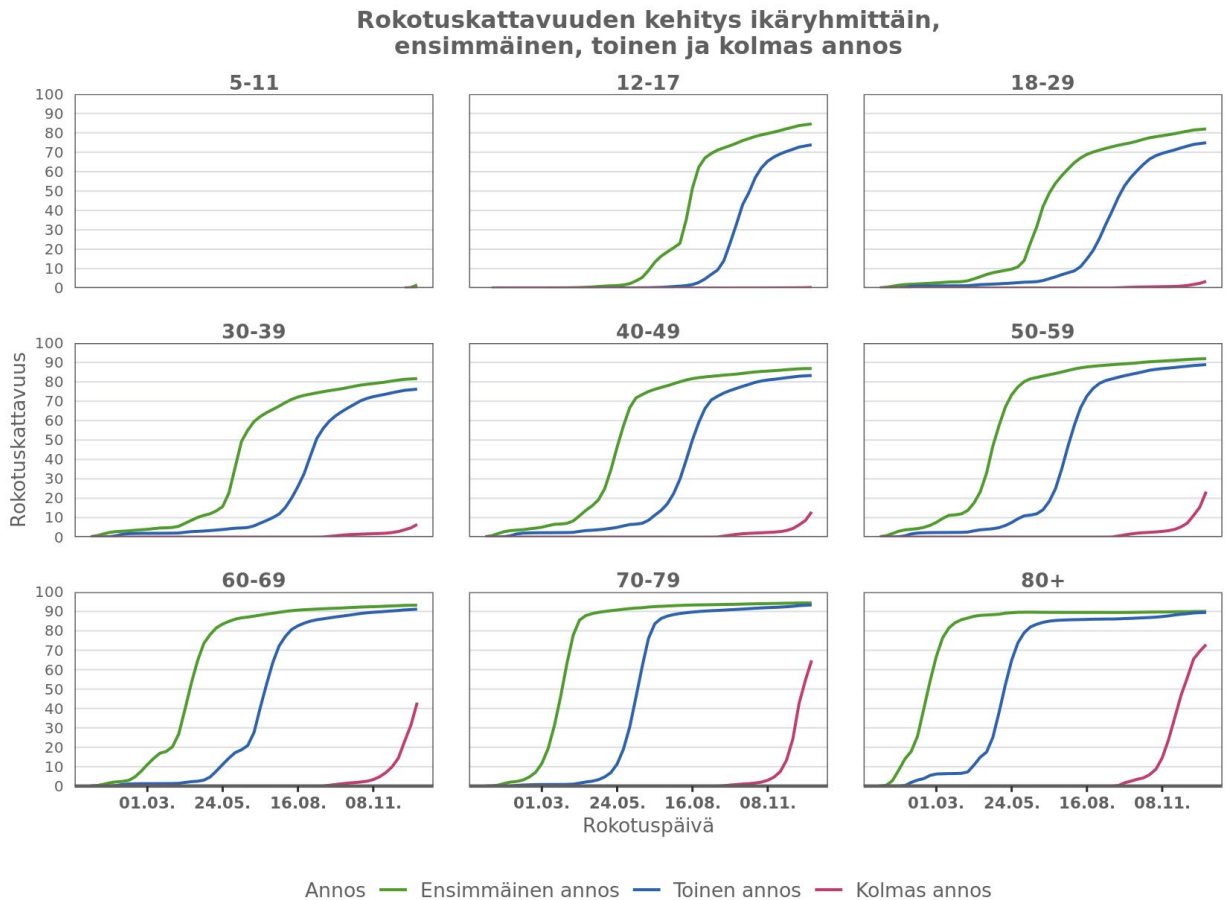
*Potilastietojärjestelmän tiedonsiirron korjaustoimenpiteiden ajan Hyvinkään tiedot puuttuvat rokotereportoinnista. Puutteet vaikuttavat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä koko maan kattavuuslukuihin. Tietojärjestelmän toimittaja korjaa ongelmaa. Tilannetietoa korjaustoimenpiteiden kehosta: [Keski-Uudenmaan sote Koronavirus lukuina](#)*

- **Valtakunnallisesti** rokotekattavuus kasvaa enää hyvin hitaasti. Viime viikkoon nähden ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokoteannoksen kattavuudet ovat 12, 18 ja 60 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä kasvaneet alle yhdellä prosenttiyksiköllä.
- **18 vuotta täyttäneessä väestössä** kolmannen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut viikon aikana (24.2.-2.3.) arviolta **0,6** prosenttiyksiköllä. Kattavuuden kasvu on edelleen hidastunut, sillä tätä edeltävän viikon aikana kolmannen annoksen kattavuus kasvoi **0,8** prosenttiyksiköllä.
- **60 vuotta täyttäneestä väestöstä** 93,3 % on saanut vähintään kaksi rokoteannosta 2.3. mennessä. Kolmannen rokoteannoksen kattavuus on viikon aikana (24.2.-2.3.) kasvanut **0,3** prosenttiyksiköllä, ylittäen kyseisessä ikäryhmässä 83 %.
- Tietoa rokotuskattavuuden kehittymisestä valtakunnallisesti on esitetty *Kuvaajissa 8 ja 9*. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuilla: [COVID-19-rokotusten edistyminen](#).

- [Koronarokotusten aikajanalla \(THL\)](#) esitetään Euroopan lääkeviraston antamat myyntiluvat koronarokotteille, Suomessa toteutetut rokotukset kohderyhmittäin sekä THL:n rokotusaiheet tiedotteet ja uutiset kuukausittain joulukuusta 2020 alkaen.



**Kuvaaja 8.** Rokotuskattavuus ikäryhmittäin. Kuvaajassa esitetään ensimmäisen, toisen ja kolmannen rokoteannoksen saaneiden osuus ikäryhmästä (%) raportointipäivänä. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)



**Kuvaaja 9.** Rokotuskattavuuden kehitys ikäryhmittäin. Ensimmäisen rokoteannoksen kertyminen (%-osuus ikäryhmittäin) on kuvattu vihreillä viivoilla, toisen annoksen sinisillä ja kolmannen annoksen punaisella. (Tietolähteet: Rokotusrekisteri ja Väestötietojärjestelmä)

## Testaus ja havaitut tartunnat

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

Rekisteröityjen tartuntojen ilmaantuvuuden ja epidemian kulun linkki on tällä hetkellä heikko, sillä tärkeimpiä näyttöjen kriteereitä ovat henkilön oireisuus ja hoidon tarve, vakavalle taudille alttiiden riskiryhmien suojeleminen sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen. Testauksen ensisijaiset kohderyhmät ovat:

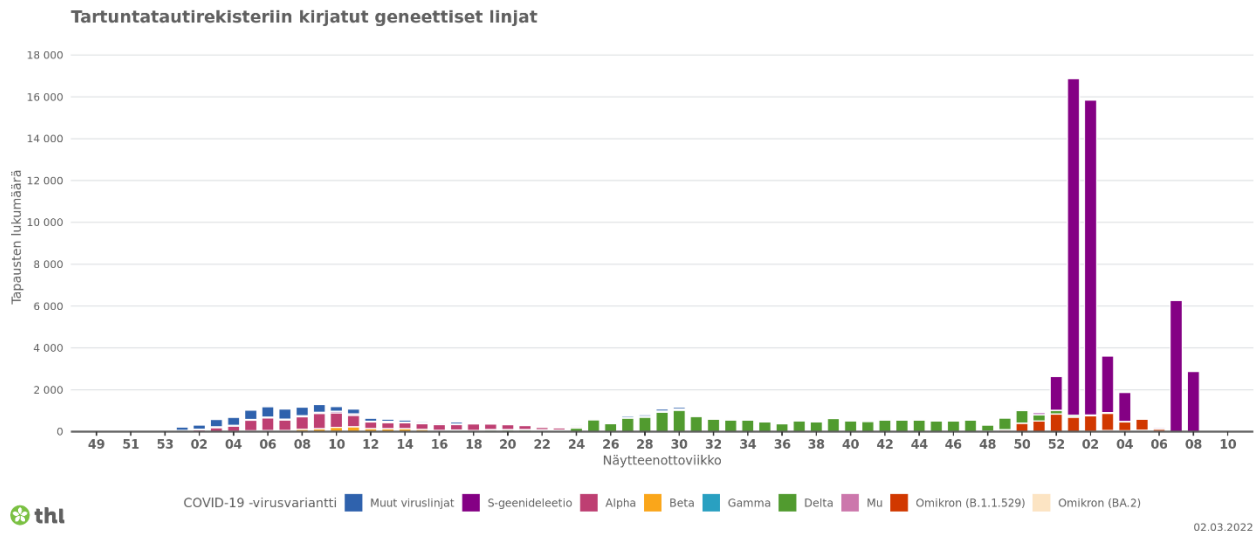
- Kaikki vakavaoireiset potilaat
- Riskiryhmiin kuuluvat oireiset henkilöt
- Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät
- Raskaana olevat
- Sote-työntekijät

Viikkojen 7–8 (14.2.–27.2.) aikana tehtiin yli **218 100** testiä, joista koronaviruksen suhteen positiivisia oli **31 %**. Tehtyjen testien lukumäärän kehitys ei anna enää luotettavaa kuvaa tartuntatilanteesta, sillä testauskäytännöt ovat muuttuneet verrattuna epidemian aiempiin vaiheisiin. Lisäksi kotitestejä tehdään paljon. Tehtyjen testien määrässä on kuitenkin havaittavissa laskeva kehityssuunta vuoden 2022 alkuun nähden, mikä heijastuu edelleen rekisteröityjen covid-19-tapausten määrään. (Taulukko 2)

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

Viikko	Ajanjakso	Rekisteröidyt Covid-19-tapaukset	Testien lukumäärä	Positiivisten testitulosten osuus
7-8	14.2.-27.2.	67 490	218 100	31 %
5-6	31.1.-13.2.	83 747	247 600	34 %
3-4	17.-30.1.	100 742	322 100	31 %
1-2	3.-16.1.	118 912	395 500	30 %

- **Omikronmuunnos on tällä hetkellä valtavirus Suomessa** (Kuvaaja 10).
  - THL ja Helsingin yliopisto ovat havainneet omikronvariantin alalinjojen BA.1 ja BA.2 yhdistymisestä syntyneen muunnoksen ([THL:n uutinen 25.2.2022](#)). Tapauksia oli 25.2. mennessä havaittu 11 ja ne olivat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelta. Rekombinaatiosta syntyneiden virusten ei tiedetä aiheuttaneen omikroniin nähden kohonnutta tartunta- tai sairastumisriskiä.
  - Useiden koronaviruslinjojen kiertäessä väestössä on hyvinkin todennäköistä, että rekombinantteja syntyy. Niistä on raportoitu enenevässä määrin eri maissa. THL tehostaa varianttiseurantaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä.



**Kuvaaja 10.** Tartuntatautirekisteriin kirjatut koronaviruslinjat. Viimeisten viikkojen tiedot täydentyvät takautuvasti. S-geeninegatiiviset näytteet ovat todennäköisiä omikron B.1.1.529 -löydöksiä.

## Alueiden arvio leviämisalueen epidemiologisten tunnusmerkkien täyttymisestä

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

Alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 2.3.2022 seuraavasti:

### Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät kaikilla 21 alueella:

Ahvenanmaan maakunta sekä Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Itä-Savon, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

Alueiden tilanteissa ei ole muutoksia edelliseen viikkoon (23.2.) verrattuna.



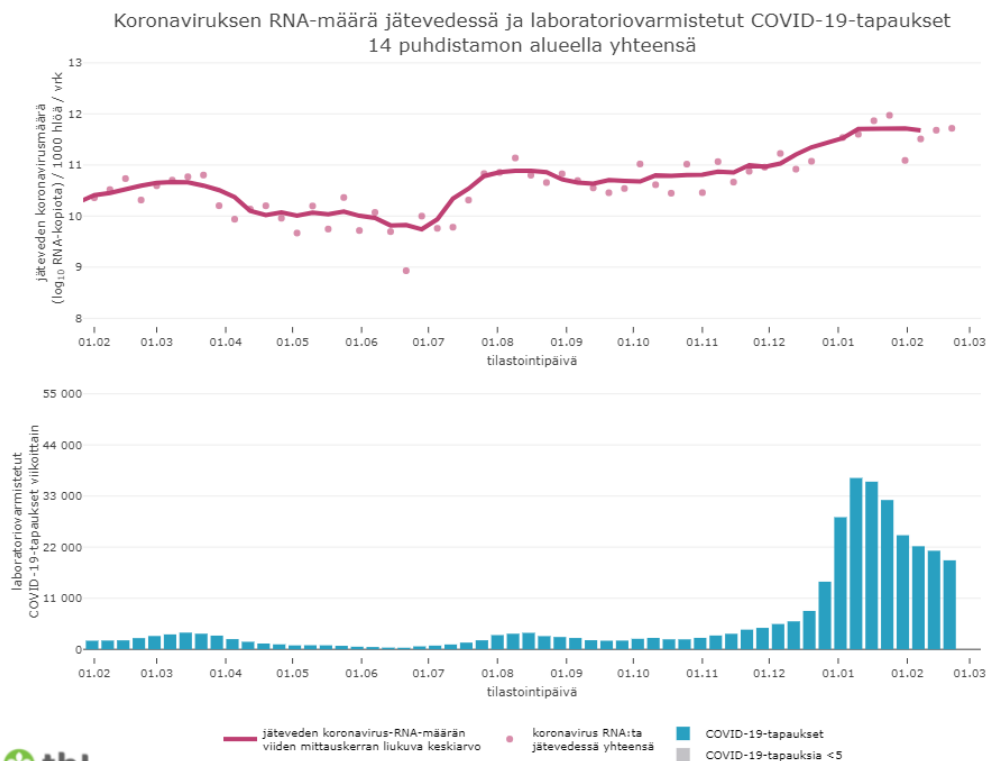
## Koronavirusseuranta jätevesissä

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

Tällä viikolla (27.-28.2.2022) kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on edelleen korkealla tasolla. Viimeisten viiden mittauskerran trendi on jo useamman viikon ajan pysynyt tasaisena (*Kuvaaja 11*).

Koronaviruksen määrän trendi on jo muutaman viikon ajan ollut laskusuunnassa Espoossa ja Helsingissä. Tällä viikolla mittaushistorian suurimmat RNA-lukumäärät 1000 henkilöä kohden vuorokaudessa havaittiin Joensuussa, Kouvolassa ja Vaasassa. Myös Kuopiossa ja Lappeenrannassa RNA-määrän nouseva trendi on edelleen jatkunut. Muilla seurantapaikkakunnilla RNA:n määrät ovat korkealla tasolla, mutta trendi on pysynyt tasaisena. Rovaniemeltä ei kerätty näytettä tällä viikolla.

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



**Kuvaaja 11.** SARS-CoV-2-viruksen RNA-kopioiden määrä viikoittain kerättyissä jätevesinäytteissä yhteensä (punainen väri) sekä rekisteröidyt COVID-19-tapaukset viikoittain (sininen väri).

## Lisätietoa

### Hybridistrategian toimintasuunnitelma

[Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemiaan hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 \(STM\)](#)

[Hybridistrategia koronatilanteen hallintaan \(Valtioneuvosto\)](#)

[Päivitetty kansallinen Covid-19-testausstrategia \(10.2.2022\)](#)

### Hybridistrategian seurannan tilanearvioraportit

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

### Koronavirusepidemiaa koskevat infotilaisuudet ja tilannekuvat

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

### Alueellista tietoa

[Alueiden koronatilanne ja rajoitukset sairaanhoitopiireittäin \(Valtioneuvosto\)](#)

[Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset \(THL\)](#)

[Voimassa olevat ja voimaan tulevat rajoitukset \(Aluehallintovirasto\)](#)

### Epidemian torjunta

[Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana \(Valtioneuvosto\)](#)

[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)

[Koronavirustilanne Suomessa \(STM\)](#)

[Ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä, yleisötilaisuudet ja yleiset kokoontumiset \(OKM, THL\)](#)

[Suositus opetuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)

[Suositus yliopistoille, ammattikorkeakouluille sekä lukiokoulutuksen, ammatillisen koulutuksen, vapaan sivistystyön ja aikuisten perusopetuksen järjestäjille koronavirusepidemian aikana \(OKM, THL\)](#)

[Lapset ja koronavirus \(THL\)](#)

[Matkustaminen Suomeen ja Suomesta \(UM\)](#)

### Tehohoidon tilannekuva (Tehohoidon koordinoiva toimisto)

[Tehohoidon tilannekuva: COVID-19 teho-osastoilla](#) (Kansallinen tehohoidon koordinoiva toimisto 2.2.2021)

### THL:n koronasivut:

[Ajankohtaista koronaviruksesta \(THL\)](#)

[Tilannekatsaus koronaviruksesta \(THL\)](#)

[COVID-19-rokotusten edistyminen \(THL\)](#)

[Koronarokotusten vaikuttavuus Suomessa \(THL\)](#)

[Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti \(THL\)](#)

[Muuntuneet koronavirukset \(THL\)](#)

[Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen \(THL\)](#)

[Tutkimuksia ja hankkeita koronavirukseen liittyen \(THL\)](#)