



COVID-19 pandemian tilanne

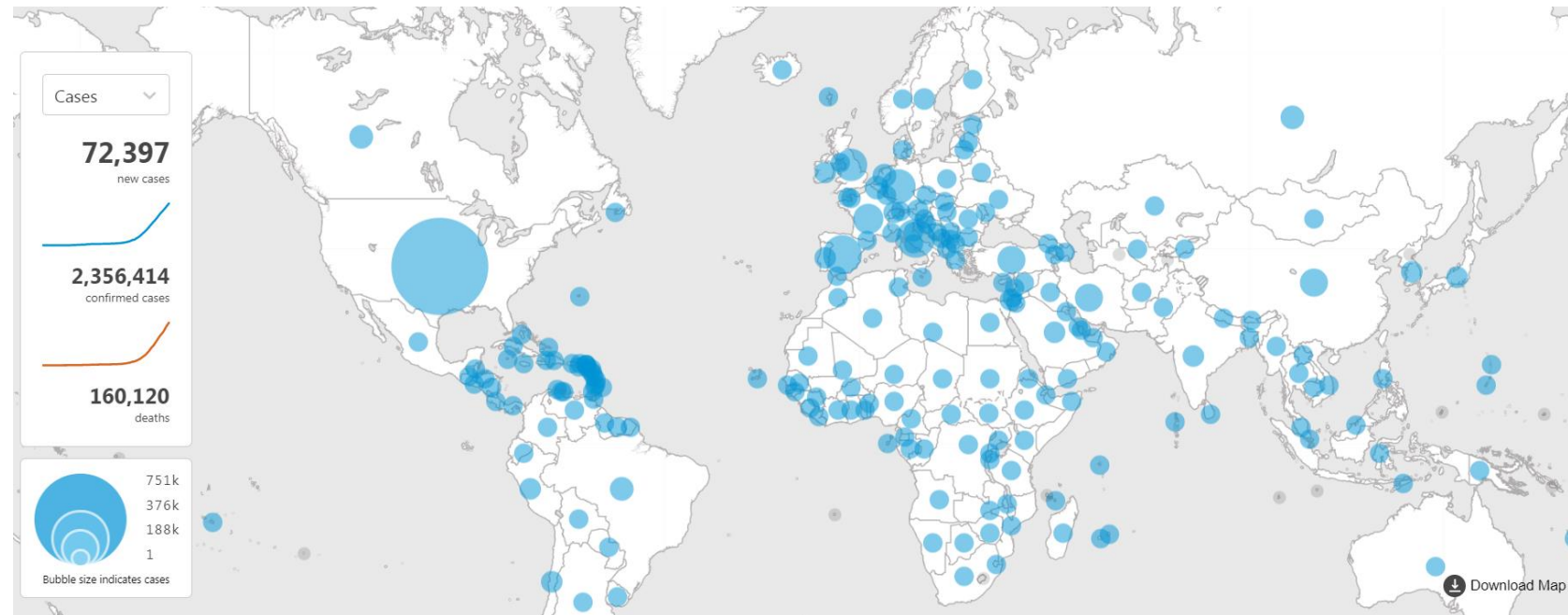
Mika Salminen (THL) ja L-M Voipio-Pulkki (STM)

22.4.2020

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

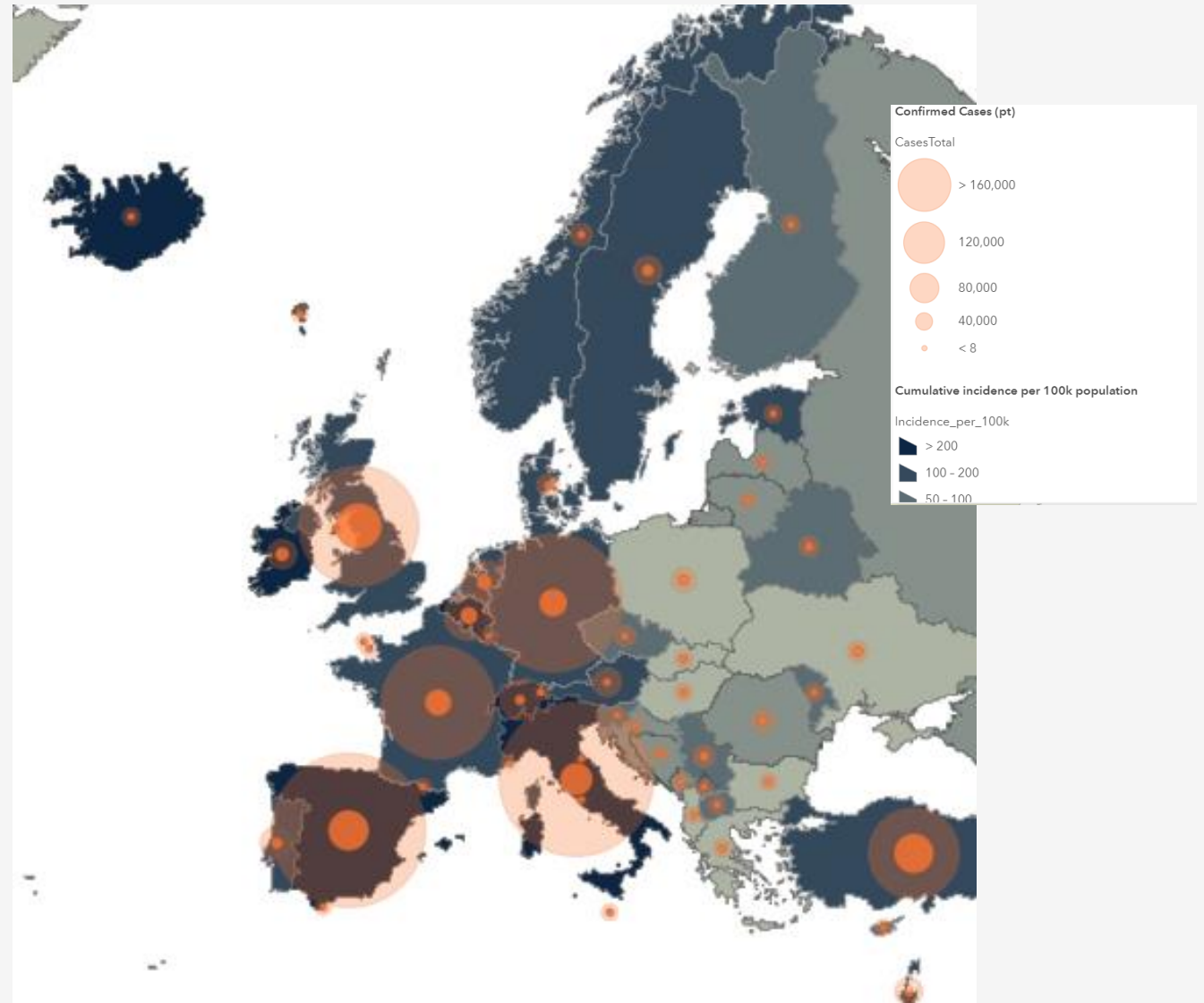
Globaali COVID-19 pandemia 21.4.2020

- Todettujen tapauksien määrä noin **2 360 000**
- Menehtyneitä noin **160 000**
- Globaali epidemia jatkunee yhä usean kuukauden ajan
- Maiden ja alueiden välillä tulee olemaan eroja



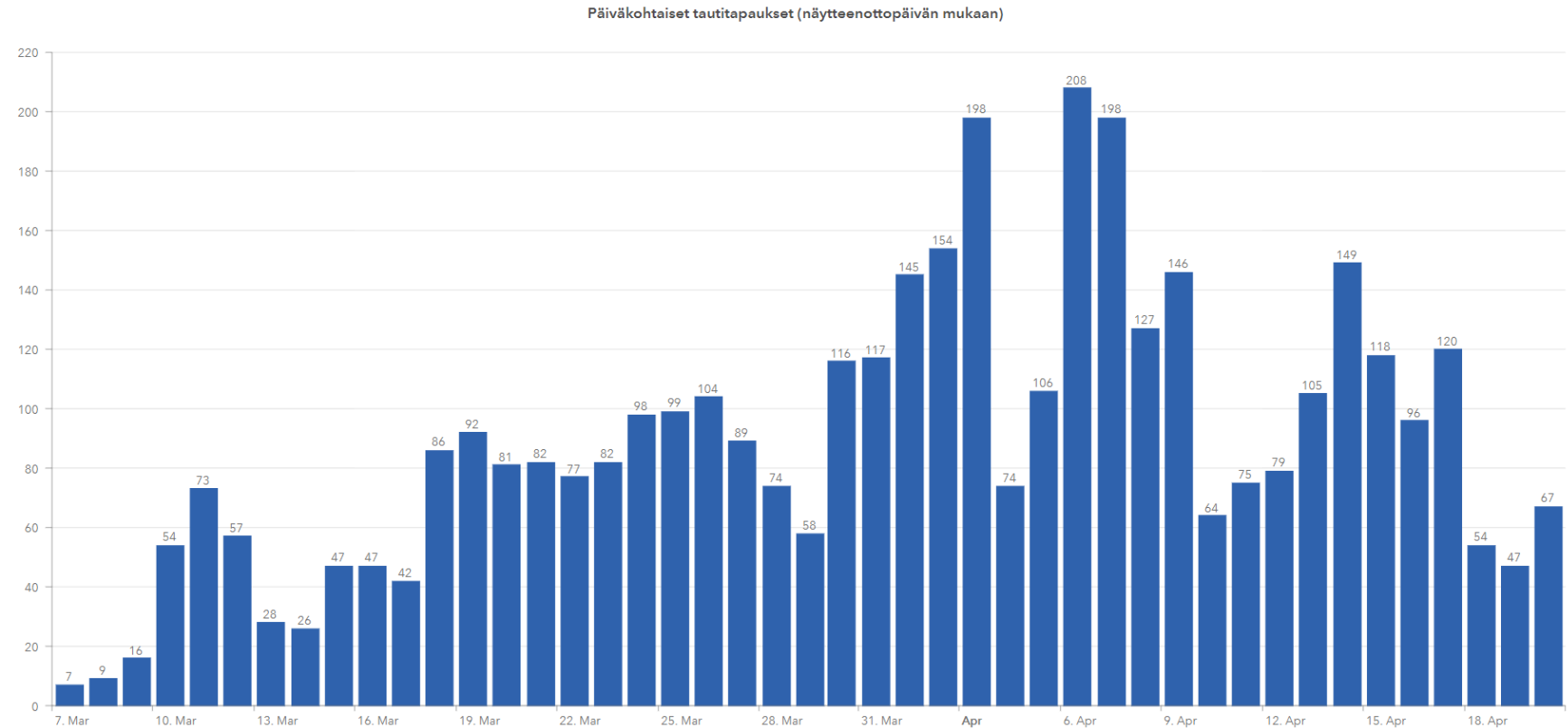
Eurooppa 21.4.2020

- Todettujen tapauksien määrä noin **1 150 000**
- Menehtyneitä noin **103 600**
- Epidemia jatkunee myös Euroopassa usean kuukauden ajan
- Maiden välillä tule olemaan eroja päättymisen suhteen
- Italiassa selkeä laskusuunta – tosin eroja pohjoisen ja etelän välillä



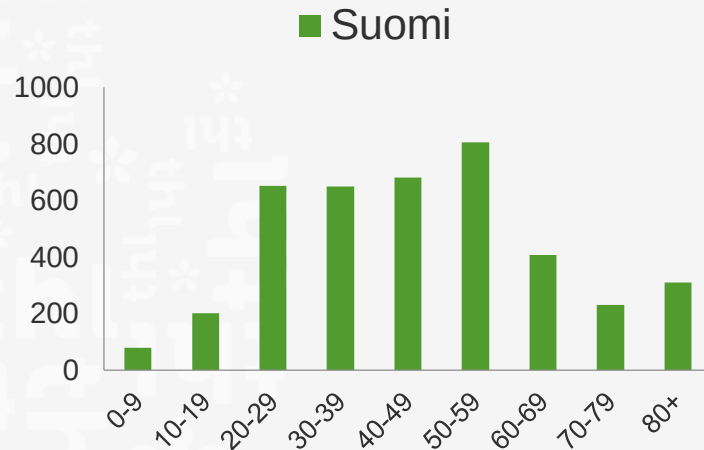
Suomi – tapausmäärät 21.4.2020

- Tapauksia ilmoitettu yhteensä **4 014**
- Epidemia on kehittynyt hitaammin kuin olisi odotettavissa ilman rajoituksia
- Rajoitukset näyttävät voimakkaasti hidastaneen kehitystä
- Epidemian kulkua voi seurata päivittäin päivittyvästä tilannekuvasta
- www.thl.fi/koronakartta

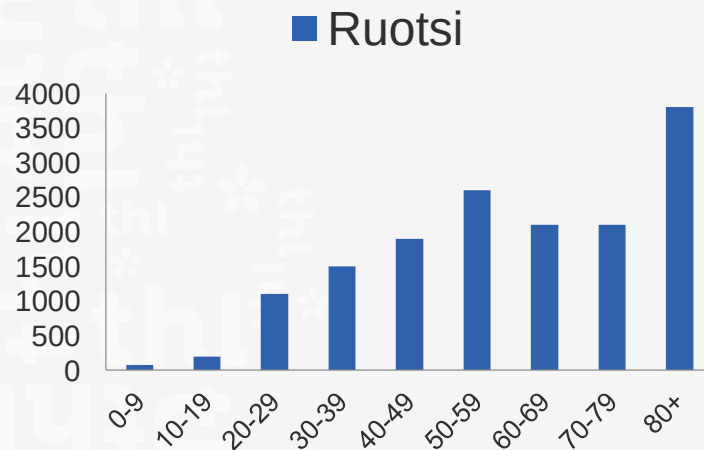


Suomi – Ruotsi keskeisiä indikaattoreita

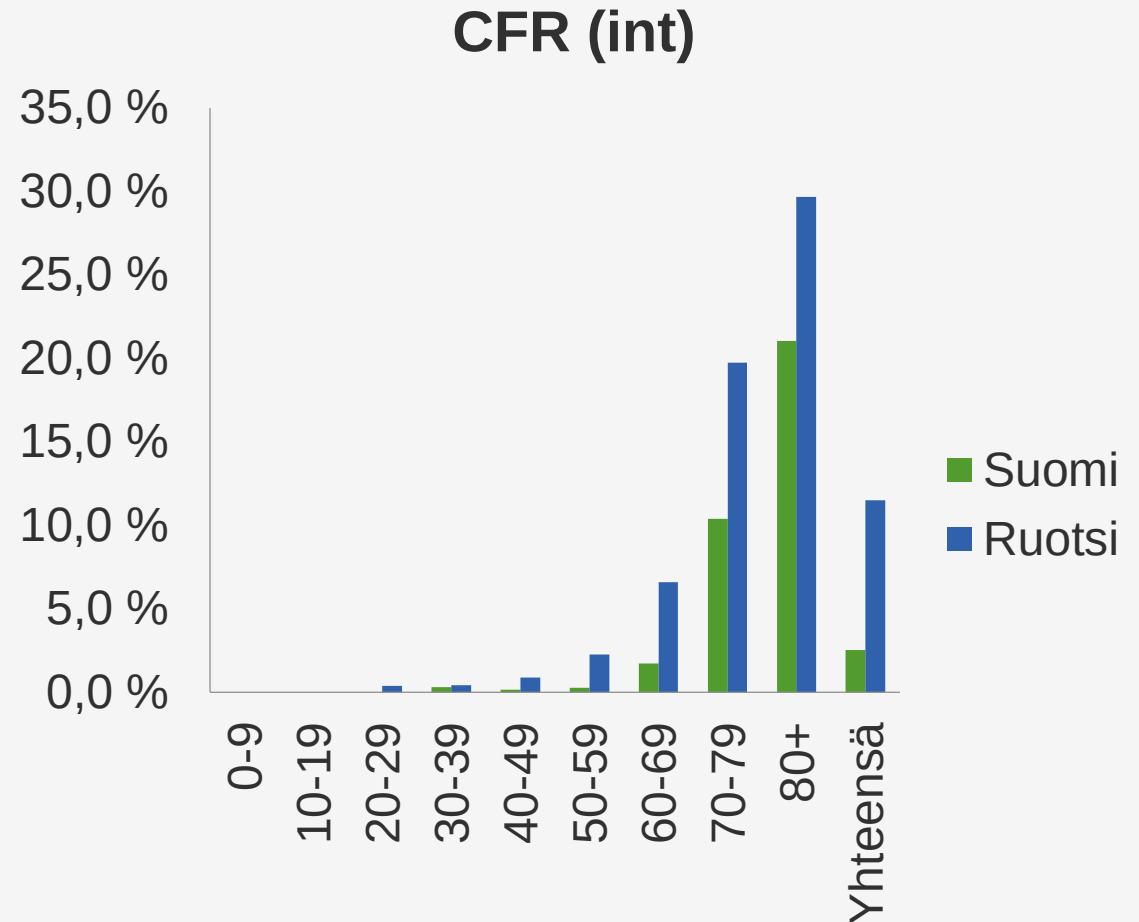
Ikäjakama (tapaukset)



Ikäjakama (tapaukset)



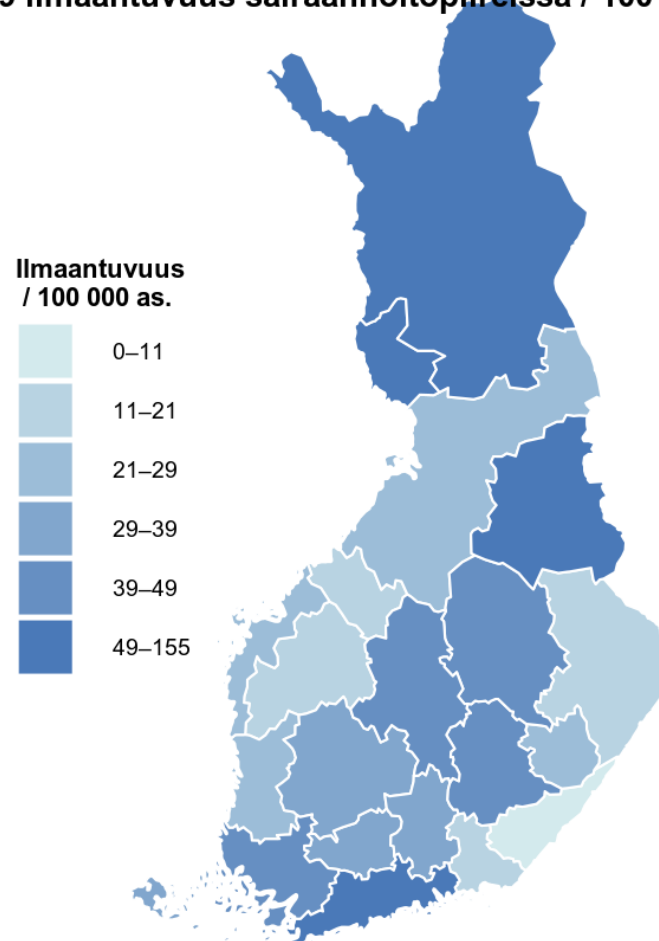
Tapauskuolleisuus



Suomi – Sairaanhoidopiirit 21.4.2020

- Epidemia on kehittynyt eritahtisesti eri alueilta
- Erot ovat kuitenkin vähentyneet alueiden välillä

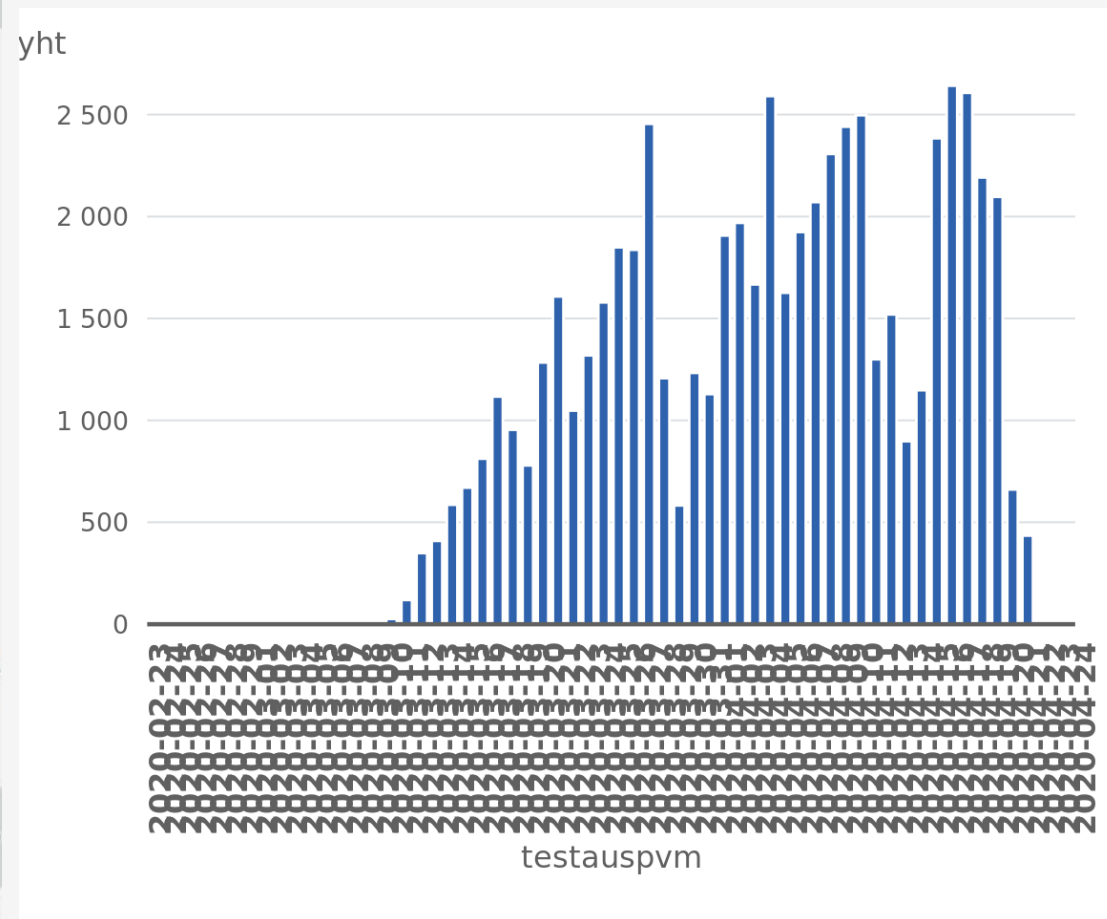
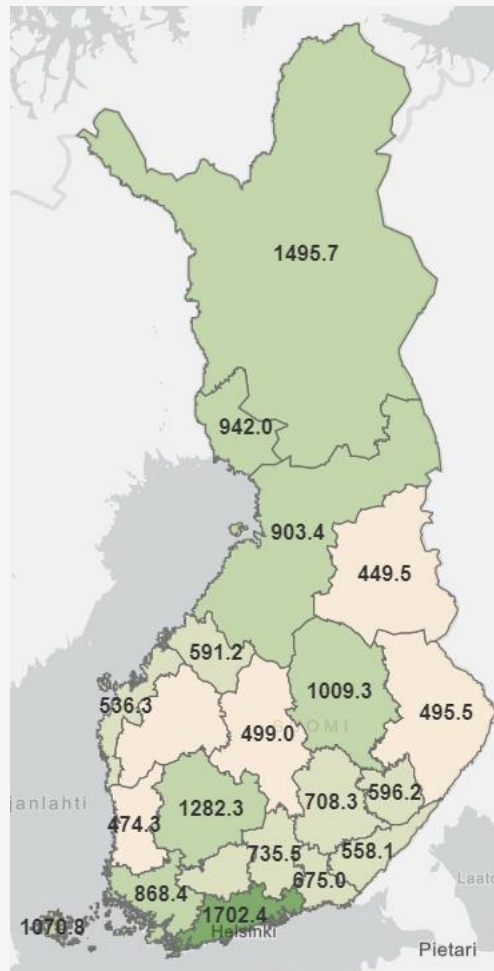
COVID-19 ilmaantuvuus sairaanhoidopiireissä / 100 000 asukasta



Sairaanhoidopiiri	Tapauksia	Ilmaantuvuus
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri	2630	154,77
Länsi-Pohjan sairaanhoidopiiri	82	135,81
Kainuun sairaanhoidopiiri	48	66,39
Lapin sairaanhoidopiiri	68	58,06
Pohjois-Savon sairaanhoidopiiri	118	48,25
Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri	233	48,19
Keski-Suomen sairaanhoidopiiri	114	45,10
Etelä-Savon sairaanhoidopiiri	44	44,51
Kanta-Hämeen sairaanhoidopiiri	66	38,56
Pirkanmaan sairaanhoidopiiri	199	36,97
Ahvenanmaa	10	33,41
Päijät-Hämeen sairaanhoidopiiri	65	30,90
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri	115	28,01
Vaasan sairaanhoidopiiri	45	26,53
Itä-Savon sairaanhoidopiiri	10	24,82
Satakunnan sairaanhoidopiiri	48	22,15
Kymenlaakson sairaanhoidopiiri	33	20,03
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri	36	18,63
Keski-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri	13	16,80
Pohjois-Karjalan sairaanhoidopiiri	23	13,98
Etelä-Karjalan sairaanhoidopiiri	14	10,96

Testaus- ja jäljityskapasiteetin kasvattaminen 21.4.2020

- Kapasiteetti yli **5000** / päivä ja yhä kasvamassa
- Testejä tekee 11 laboratoriota – sekä julkisen että yksityisen sektorin
- Suomessa tehty n. **62 000** testiä



Suomi – sairaalahoito ja menehtyneet 21.4.2020

- Suomessa potilastilanne raportoidaan toistaiseksi erikoisvastuualueittain
- Taustalla on yksityisyyden suoja
- Sairaanhoidopiiri- ja kuntatason raportointiin siirrytään sitä mukaan kun tapausmäärät kasvavat

Sairaalahoidossa olevat COVID-19-tautiin sairastuneet henkilöt ja tautiin liittyvät raportoidut kuolemantapaukset:

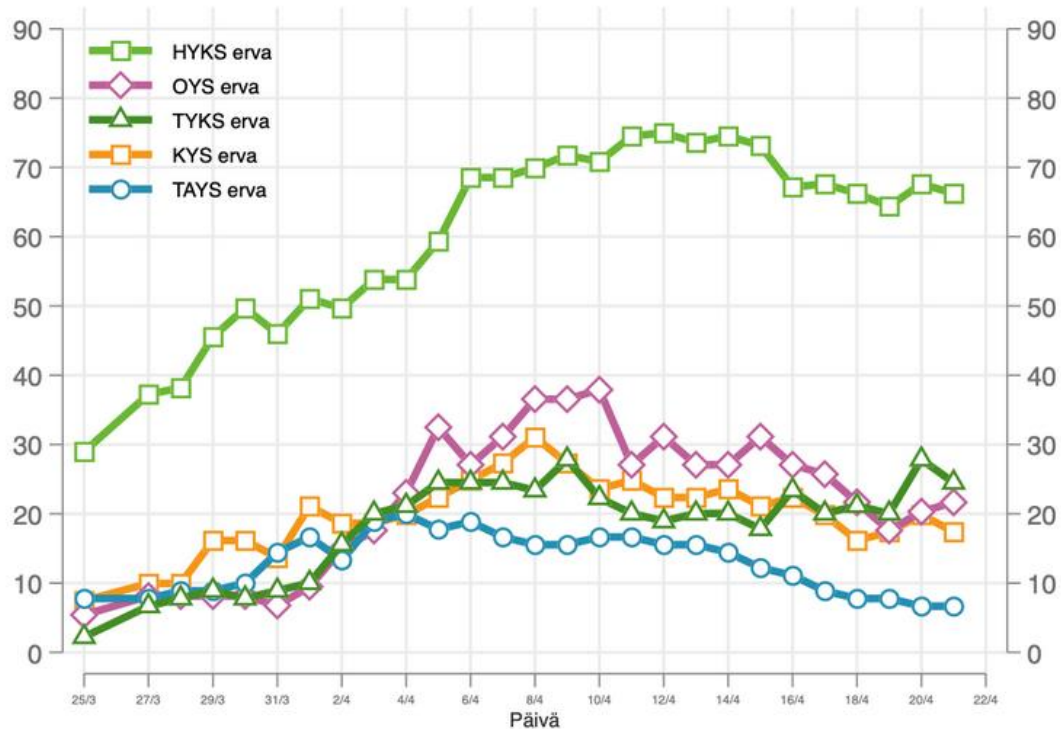
Erityisvastuualue	Sairaalahoidossa, kokonaismäärä	Osastohoidossa	Tehohoidossa	Kuolleet (kumulatiivinen)
HYKS erityisvastuualue	144	103	41	110*
KYS erityisvastuualue	14	7	7	21
OYS erityisvastuualue	16	9	7	2
TAYS erityisvastuualue	6	4	2	2
TYKS erityisvastuualue + Ahvenanmaa	22	16	6	6
Yhteensä koko maa	202	139	63	141*

Taulukossa esitetään sairaalahoidossa olevien COVID-19-tautiin sairastuneiden henkilöiden lukumäärä ja tautiin liittyvät raportoidut kuolemantapaukset erityisvastuualueittain (tiedot päivitetty 21.4. klo 8.00.) * Kokonaisluku on noussut eilisestä merkittävästi, koska HUS on raportoinut pääkaupunkiseudun hoivakotiyksiköiden tautiin liittyviä kuolemantapauksia.

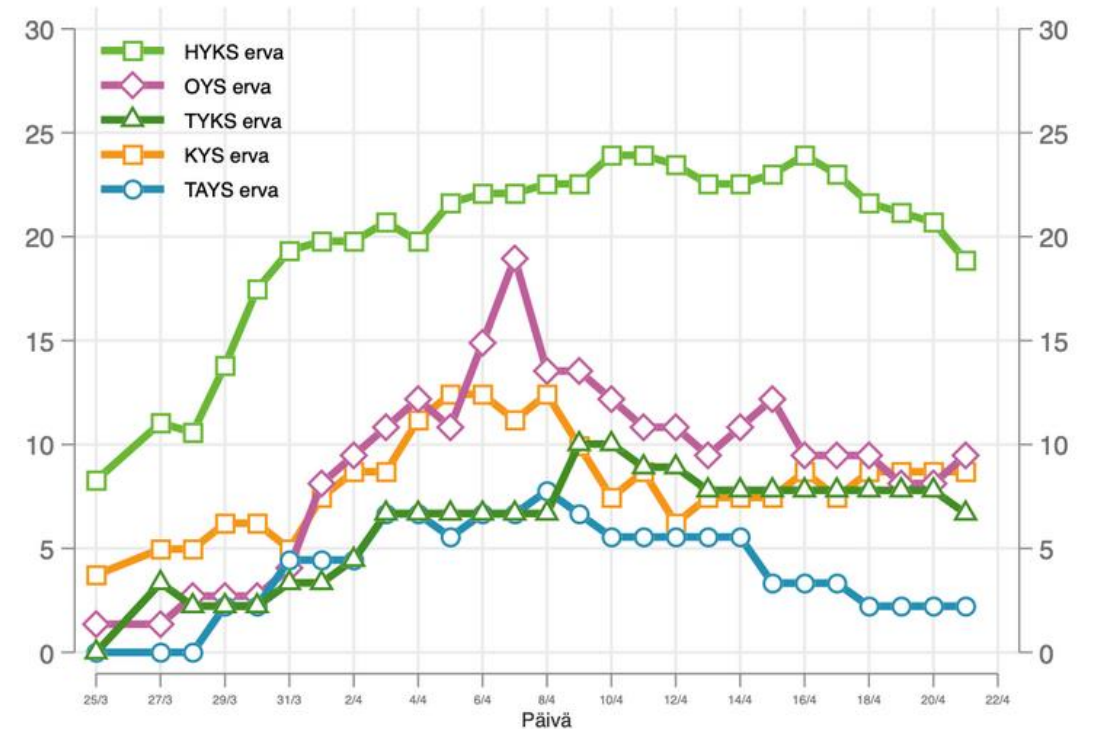
COVID-19 potilaat - sairaanhoidon kuormitus

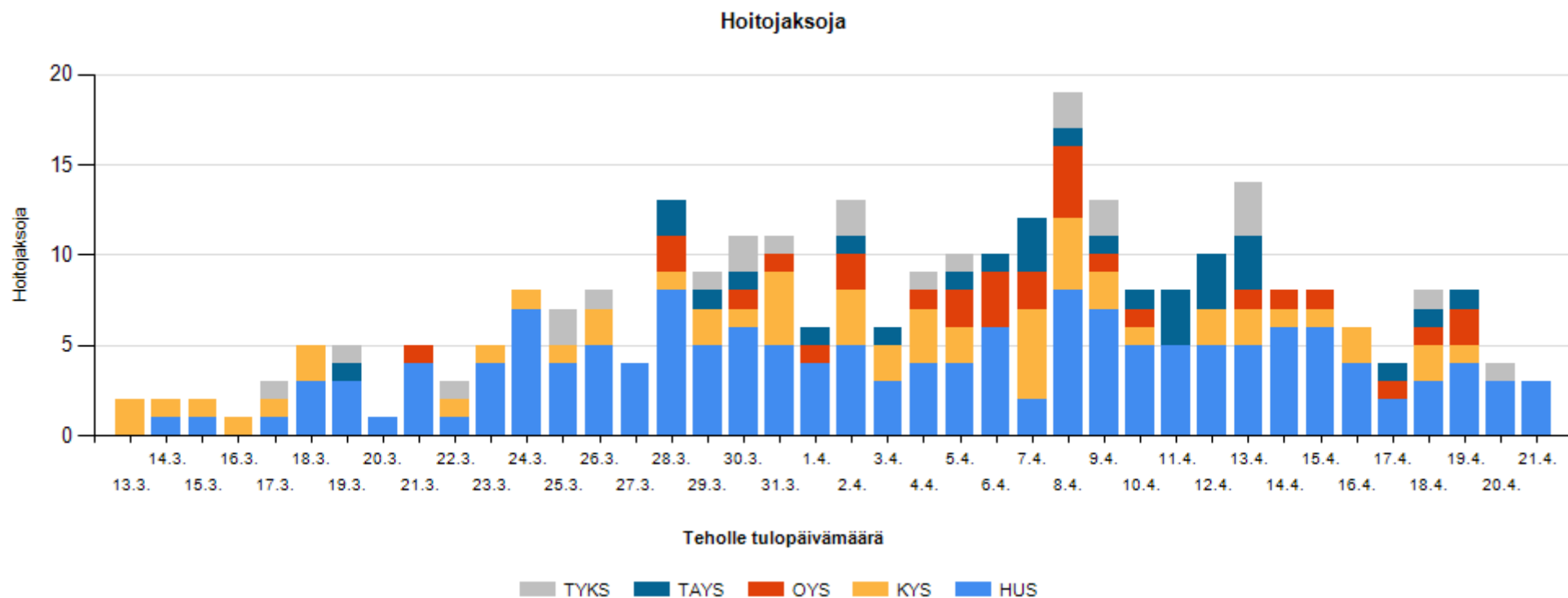
21.4

Henkilöitä sairaalahoitossa erityisvastuualueittain (erva)
Potilaita päivässä miljoonaa henkilöä kohden



Henkilöitä tehohoidossa erityisvastuualueittain (erva)
Potilaita päivässä miljoonaa henkilöä kohden

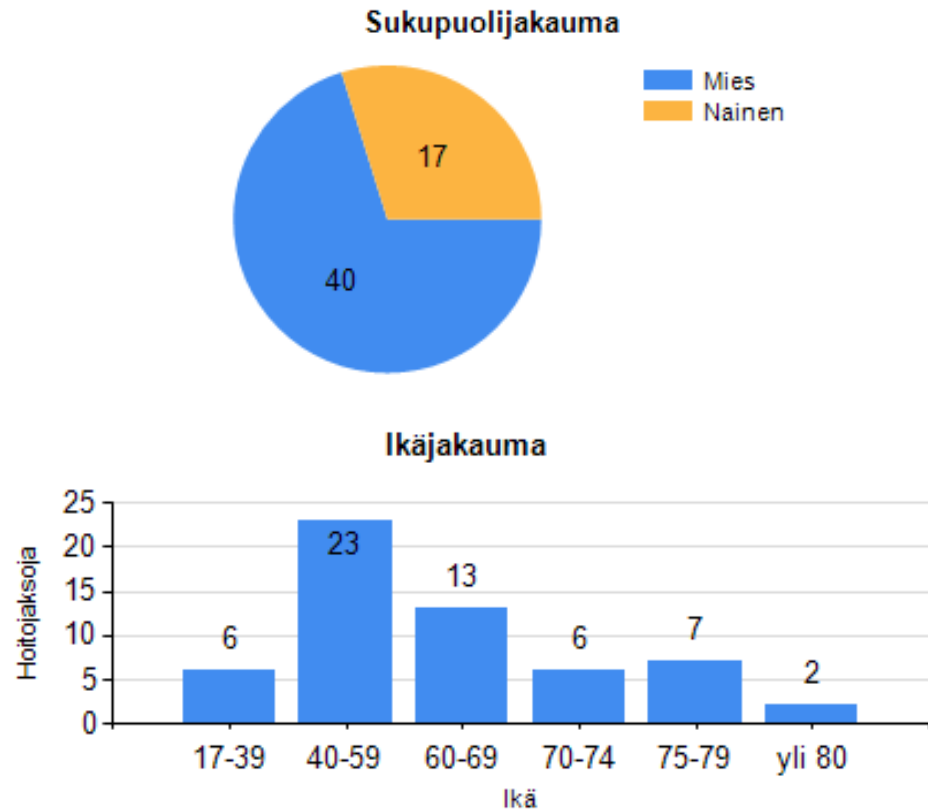




Erva-alueittain yliopisto- ja keskussairaaloiden teho-osastoille hoitoon tulleet potilaat (yht. 292), joilla on ollut varmistettu COVID-19 tai sen epäily.

Lähde: Tehohoidon koordinoivan toimiston (KYS) sairaaloista kokoamat tiedot
 (Tehohoidon COVID 19-koordinaatioryhmä, prof. Matti Reinikainen 21.4.2020)
 Tehohoidon kansallisen vertaisarviointihankkeen, Suomen Tehohoitokonsortion tiedot

Tietoja 57 päättyneestä tehohoitojaksosta, joiden tietojen virheettömyys on tarkistettu



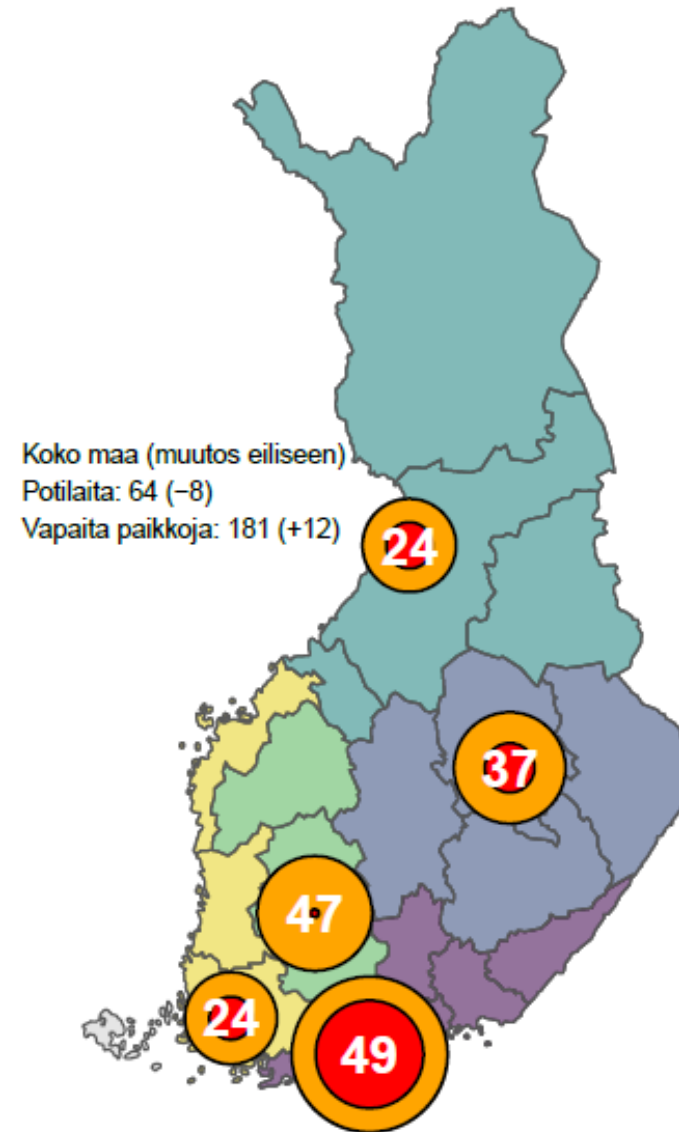
- Tehohoitokuolleisuus 14.5%, yli 70-v. 40-50%
- Päivittäin tehohoitoon tulevien epäiltyjen Covid-potilaiden määrä oli huipussaan 8.4.
- Teho-osastojen kuormitus suurinta HUS-alueella, mutta sielläkin lisätty kapasiteetti on riittänyt hyvin
- Viime päivinä potilasmäärät ovat olleet laskussa
- Covid-potilaiden hoitoon varattua tehohoidon kapasiteettia voitaisiin pienentää – välttämätöntä säilyttää valmius kapasiteetin nopeaan nostoon tarpeen vaatiessa

Lähde: Tehohoidon COVID 19-koordinaatioryhmä

Teho-osastojen Covid-kohorttien kuormitus 21.4.2020 erityisvastuualueittain.

Ympyrän koko kuvaa tämänhetkistä maksimaalista Covid-potilaille käytettävissä olevaa tehohoito-kapasiteettia; ympyrän sisällä oleva punainen pallo kuvaa kohortissa hoidossa olevien potilaiden määrää. Valkoinen luku ilmoittaa vapaiden paikkojen määrän.

Lähde: Tehohoidon COVID 19-koordinaatioryhmä



Kartta-aineisto: Tilastokeskus (<https://www.stat.fi/org/avoindata/paikkatietoaineistot.html>)

Kuva 1: Teho-osastojen kuormitus ERVA-alueittain. Valkoinen luku ilmoittaa vapaiden COVID-19 paikkojen määrän. Lapin shp:n tiedot ovat eiliseltä päivältä.

Havainnot - yhteenveto

- Epidemia on Suomessa voimakkaasti hidastunut – enemmän kuin naapurimaissa
- Terveystieteiden tutkimus ei ole ylikuormittunut – ei myöskään tehohoito
- Kuormitus seurannut mallinnusten ennusteita – jopa alittanut ne
- Tapauskuolleisuus erittäin matala alle 50 vuotta täyttäneillä
- Ihmisten väliset kontaktit ovat vähentyneet erittäin voimakkaasti
- Voimakas hidastuminen pidentää epidemian kestoja erittäin merkittävästi
- Verrattuna naapurimaihin myös ikäihmisten kuolleisuus koronainfektioon on selvästi matalammalla tasolla

Johtopäätöksiä

- Terveystienhuolto ei ole ylikuormittunut
- Rajoitusten kiristämistä olisi vaikea perustella
- Nykytilanne mahdollistaa keskustelun rajoitusten osittaisesta höllentämisestä
- Nykyinen epidemian hidastuminen sisältää pitkään jatkuessaan suuren riskin myöhemmästä isosta epidemiasta
- Rajoitusten poistaminen pitää tehdä asteittain ja tarkkaan vaikutuksia seuraten*
- On oltava valmius myös reagoida, mikäli epidemia kiihtyy liikaa
- Laajentuva testaus ja jäljitys on uusi keino rajoittaa epidemiaa – yksinään ei ehkä riittävä