

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 11.8.2021

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

Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 11.8.2021

Innehållsförteckning

Bakgrund	2
Nationell lägesbedömning	3
Regional lägesbedömning	10
Mer information	15

Bakgrund

Statsrådet godkände den 6 maj 2020 ett principbeslut om en plan för en hybridstrategi för hantering av coronakrisen. Målet med strategin är att förhindra att viruset sprids i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda i synnerhet människor som hör till riskgrupperna.

Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan av den 7 september 2020 (SHM 2020:26) som utfärdats med stöd av statsrådets principbeslut av den 3 september 2020 och uppdateringen av handlingsplanen av den 5 januari 2021 (SHM 2021:1) har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställandet av lagen om smittsamma sjukdomar till en epidemiologiskt ändamålsenlig användning av rekommendationerna och begränsningarna. Eftersom den globala pandemin fortsätter har handlingsplanen uppdaterats så att den gäller tills vidare och kommer att granskas under sommaren och hösten 2021 [Handlingsplanen för hybridstrategin har offentliggjorts – social- och hälsovårdsministeriet har gett regionerna anvisningar om åtgärderna under sommaren \(SHM, 24.6.2021\)](#)

Den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin producerar varje vecka en lägesrapport om uppföljningen av hybridstrategin. Den första rapporten publicerades den 15 maj 2020. Syftet med rapporten är att upprätthålla den epidemiologiska och medicinska lägesbilden genom att följa centrala indikatorer samt att utarbeta och uppdatera prognoser och modeller för epidemins förlopp. Riktgivande kriterier för fastställande av epidemifaserna är till exempel incidensen för covid-19-fall, smittkällornas utredbarhet, andelen positiva prover av de undersökta proverna samt antalet patienter som behöver sjukhus- och intensivvård.

Denna rapport publiceras torsdagar på Institutet för hälsa och välfärd (THL) webbplats: [Uppföljning av coronavirusläget – veckovisa lägesrapporter \(THL\)](#). Epidemifaserna som regionerna rapporterar uppdateras på THL:s webbplats: [Coronaepidemin: regionernas läge, rekommendationer och begränsningar](#). På sidan finns länkar till regionernas egna sidor, där det finns mer detaljerad regional information och även information om gällande rekommendationer och begränsningar. Se också: [Epidemiläge och begränsningar i regionerna enligt sjukvårdsdistrikt \(Statsrådet\)](#).

Nationell lägesbedömning

Epidemiologiska och funktionella parametrar

Antalet nya coronafall har ökat de senaste sju veckorna. Vecka 31 (2–8.8) konstaterades sammanlagt **5 017** nya fall, cirka 400 fler än föregående vecka 30, då 4 618 fall konstaterades (*Graf 1 och 2, Tabell 1*). Den kraftiga ökningen av antalet fall har alltså bromsats upp, trots att det under vecka 31 konstaterades över nio gånger fler fall än under det lugnare epidemiläget före midsommar, då det konstaterades cirka 550 fall per vecka (vecka 23 och 24).

Epidemins karaktär har förändrats: smittan sprider sig för närvarande särskilt bland ovaccinerade unga och unga vuxna. I och med den växande vaccinationstäckningen leder det försämrade epidemiläget och det ökade antalet fall dock inte direkt till att behovet av sjukhusvård ökar på samma sätt som vid epidemitopparna hösten 2020 eller våren 2021, då största delen av befolkningen ännu inte hade vaccinerats. Det ökade antalet fall belastar dock primärvården avsevärt och påverkar social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet samt ordnandet av fortsatt vård av patienter inom den specialiserade sjukvården.

Det har fortsättningsvis tagits coronavirustest aktivt. Under vecka 31 togs över **133 000** tester, mer än under de föregående veckorna, då över 121 000 (vecka 30) och över 117 000 (vecka 31) tester togs. Den försämrade coronasituationen har gjort att fler vill testa sig, vilket leder till överbelastning på testningen i en del områden. De positiva testernas andel av de testade proven är på samma nivå som föregående vecka, cirka **3,8 %** (*Graf 2, Tabell 1*).

Under de två senaste veckorna (26.7–8.8) var incidensen **174** nya fall per hundrausen invånare. Under de två föregående veckorna (12–25.7) var incidensen 93 fall per hundrausen invånare. De ökade smittmängderna har återspeglats i det ökade behovet av specialiserad sjukvård och intensivvård.

Smittspårning och smittkällor

Under vecka 31 kunde smittkällan utredas i bara drygt hälften (54 %) av de fall där personer smittats i Finland. Detta motsvarar andelen föregående vecka, vecka 30, då andelen var 52 procent. Av de fall som konstaterades vecka 31 härstammade 8 procent från utlandet och andelen fortsatt smitta orsakades av dessa var 1 procent. Andelen infektioner från utlandet har ökat med två procentenheter under vecka 30, men andelen fortsatt smitta av alla infektioner förblev densamma när det gällde dem.

Under vecka 31 sattes rekordmånga i karantän, 9 880 personer, vilket var över 1 500 fler än under föregående vecka. 23 % av de nya fallen konstaterades hos personer som redan var i karantän. Andelen är ungefär densamma som under veckorna 29–30. 20/21 områden lämnade uppgifter om antalet personer som placerats i karantän till THL i realtid.

En del områden rapporterade om att smittspårningen är överbelastad och om fördröjningar när det kommer till isolering och karantän. Det förekommer regionala variationer i genomförandet av smittspårningen (*Tabell 3*). Belastningen orsakas av kraftigt ökade antal fall, personalbrist och av att smittspårarna inte får all nödvändig information av personer som smittats och exponerats om andra personer som eventuellt exponerats för smitta. Dessutom är det svårt att reda ut smittkedjor som uppstår till följd av exponering på festivaler och barer, eftersom man inte kan namnge de närvarande. Enligt lagen ska parterna hjälpa myndigheterna att spåra smittan och följa deras anvisningar så att smittkedjorna kan brytas utan dröjsmål.

Uppskattat effektivt smittsamhetstal

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är **1,35–1,40** (90 % konfidensintervall). Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet för HUS-området är 1,30–1,35. Siffrorna är desamma som föregående vecka.

Covid-19-infektioner enligt åldersgrupp

Epidemin sprider sig fortfarande bland unga vuxna, precis som på andra håll i Europa. Dessa åldersgrupper är socialt aktiva och tillbringar fritiden på privata sammankomster, restauranger och evenemang där smittan kan spridas. Dessutom har endast en liten del av personerna under 30 år redan fått en fullständig vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser.

I Finland har coronafallen under sommaren främst koncentrerats till åldersgruppen 20–29 åringar i takt med att epidemin tilltar. Från och med den 25 juni har cirka en tredjedel av infektionerna konstaterats i denna åldersgrupp, under den sista rapporteringsveckan, vecka 31, var andelen 28 %. Även bland 18–19-åringar konstateras rikligt med fall, vilket höjer andelen fall i åldersgruppen 10–19 åringar. Andelen fall bland 10–19-åringar var 18 procent vecka 31 och bland 30–39-åringar på samma nivå som föregående vecka, cirka 20 procent (Graf 3).

Medicinska parametrar och prognoser för antalet nya perioder av specialiserad sjukvård och intensivvård

Enligt sjukvårdsdistriktens egen anmälan hade sjukhusvården sammanlagt **83** covid-19-patienter den 11 augusti 2021, varav **14** på primärvårdsavdelningarna, **50** på avdelningarna inom den specialiserade sjukvården och **19** på intensivvårdsavdelningarna. Den 11 augusti 2021 hade sammanlagt **995** dödsfall relaterade till sjukdomen anmälts till registret över smittsamma sjukdomar, vilket var 11 dödsfall fler än veckan innan (*Tabell 2*).

Belastningen inom den specialiserade sjukvården har i sin helhet minskat, men behovet av intensivvård har ökat jämfört med situationen förra veckan. I de yngre åldersklasserna har det kraftigt ökande antalet fall återspeglats i behovet av sjukhusvård, främst bland unga och vuxna i arbetsför ålder samt ovaccinerade patienter. Dessutom har en del områden rapporterat om belastning på primärvården. Detta har påverkats av den personalbrist som smittspårningen och vaccinationerna lett till samt trycket från vårdskulden som uppkommit i samband med epidemin.

Prognoserna för den kommande veckan när det gäller antalet nya riksomfattande vårdperioder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården ligger på samma nivå som förra veckan. I och med att antalet fall har ökat ytterligare torde antalet vårdperioder öka något, men prognoserna låg på en för hög nivå vecka 31. I och med att vaccinationstäckningen bland befolkningen och i synnerhet bland riskgrupperna har ökat, har antalet nya vårdperioder inte ökat i motsvarande grad som antalet infektioner bland hela befolkningen.

Vecka 31 (2.8– 8.8) låg de rapporterade nya vårdperioderna (på avdelningarna för specialiserad sjukvård 78 och intensivvård 18) inom gränserna för prognoserna för intensivvården den 4 augusti, men inom den specialiserade sjukvården var vårdperioderna något färre än väntat (*Tabell 2*). I modelleringen granskas nya vårdperioder som inleds för nya patienter, så flera vårdperioder för samma personer beaktas inte.

Enligt intensivvårdsavdelningarnas bokföring registrerades vecka 31 19 nya intensivvårdsperioder för patienter med covid-19, vilket är klart fler än tidigare jämfört med föregående vecka 30, då sex vårdperioder inleddes.

Regionernas situation

Incidensen har ökat under uppföljningsperioden de senaste fyra veckorna i nästan hela Finland (*Tabell 3, Graf 5*). Nu märks det av i hela landet att epidemin tilltar, jämfört med tidigare då ökningen av antalet fall koncentrerades till södra Finland. Smittan sprids fortsättningsvis i samband med unga vuxnas sammankomster, barkvällar och privata tillställningar, och smittan förs sedan vidare inom familjerna. I allt högre grad har även smitta skett vid evenemang utomhus och vid allmänna tillställningar.

Åtgärder för att bekämpa smitta

I hela landet har cirka **68 procent** av befolkningen fått åtminstone en vaccindos och **39 procent** den andra dosen. THL rapporterar dagligen om hur vaccinationerna framskrider på sin webbplats: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#).

De vaccinationer som hittills getts skyddar redan mycket väl äldre personer och personer som är mottagliga för allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. Som ett tecken på detta kan man se att dödsfallen nästan helt upphört och att incidensen varit låg i de äldsta åldersgrupperna under sommaren (*Graf 3*).

Bland dem som fått den första vaccindosen konstateras för närvarande gradvis ökande mängder coronasmitta. Detta är ett normalt fenomen när vaccinationsprogrammet fortfarande pågår och smittotrycket är hårt, och det kan förväntas minska i takt med att vaccinationstäckningen och andelen som fått två vaccindoser stiger. Bland de fullt vaccinerade har mycket få allvarliga sjukdomsfall konstaterats.

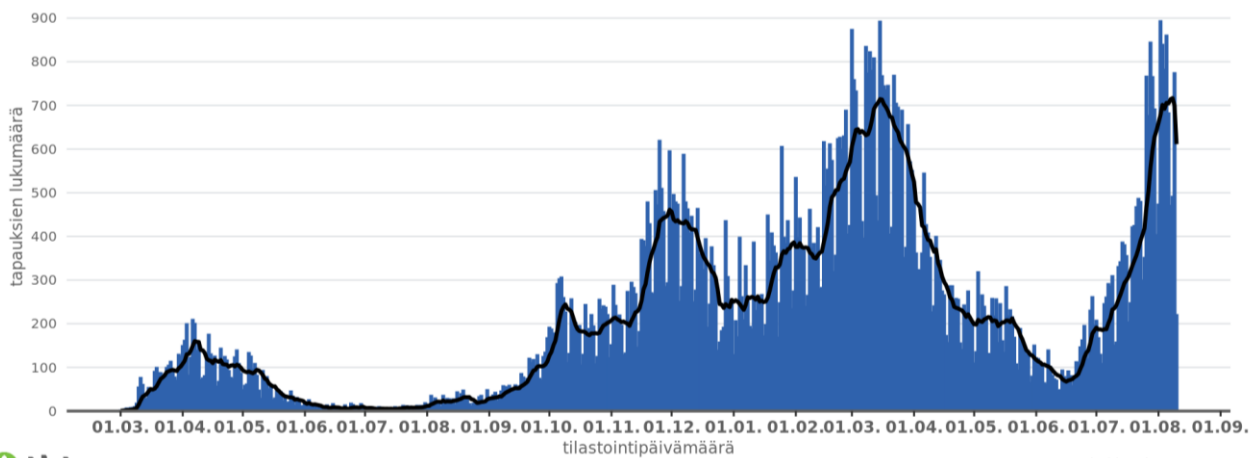
En komplett vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser, ger ett mycket bra skydd mot covid-19 och allvarliga former av sjukdomen samt virusvarianter. Hög vaccinationstäckning bland befolkningen minskar effektivt risken för överbelastning av sjukvården. Det är särskilt viktigt att man tar sina egna vaccindoser i tid för att undvika allvarliga följder av epidemin, såsom en ökning av antalet personer som behöver sjukhusvård och antalet dödsfall orsakade av coronaviruset.

Coronaviruset smittar effektivt i sociala situationer. Var och en kan genom sitt eget handlande [skydda sina närstående och sig själv mot coronavirussmitta](#). Det är ytterst viktigt att fortsätta följa gällande [rekommendationer och begränsningar](#), att söka sig till test även vid lindriga symtom och att undvika alla sammankomster om man har symtom. Faktorer som ökar smittorisken är trånga utrymmen, högljutt tal och att man inte håller säkerhetsavstånd, även utomhus. De som insjuknat och exponerats ska också samarbeta med smittspårningen så att den oroväckande utvecklingen av epidemisituationen kan stävjas. Om man inte lyckas minska antalet infektioner kan det leda till allt fler allvarliga sjukdomsformer och till att man tvingas införa stränga restriktioner.

Personer som bor i Finland och reser till Europa rekommenderas iaktta särskild försiktighet. Man ska endast resa utanför Europa av absolut nödvändiga skäl. Dessutom rekommenderar utrikesministeriet att man [undviker alla resor till Brasilien, Sydafrika, Indien och Ryssland](#). Vid alla utlandsresor ska man vara eftertänksam, söka sig till coronatest, undvika kontakter i väntan på testresultaten samt [förbereda sig på överraskningar som coronaviruset kan orsaka under resan](#). [Skyldigheterna vid inresa](#) gäller alla resenärer, även finländare som återvänder till hemlandet. Dessutom rekommenderar THL att [även barn som reser med vuxna följer samma anvisningar som vuxna](#) när de återvänder från en resa.

Suomessa todetut COVID-19 -tapaukset tilastointipäivän mukaan

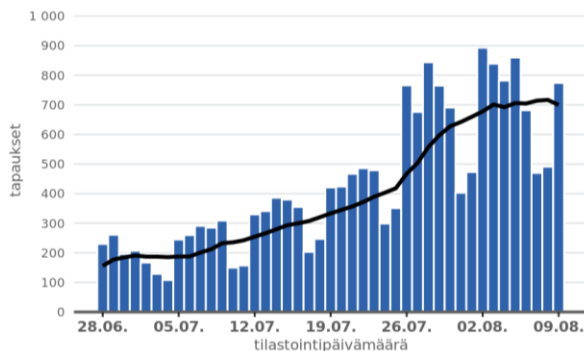
mustalla viivalla seitsemän päivän liukuva keskiarvo



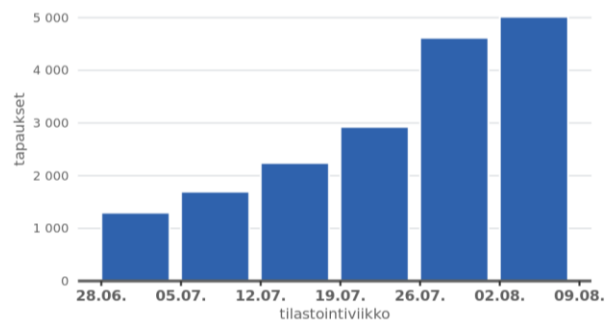
Tartuntatautirekisteri 11.08.2021

Graf 1. Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.

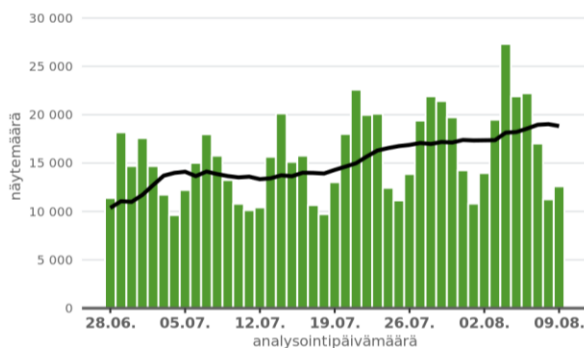
Todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin



Todetut COVID-19 -tapaukset kalenteriviikoittain



Analysoidut COVID-19 näytteet päivittäin



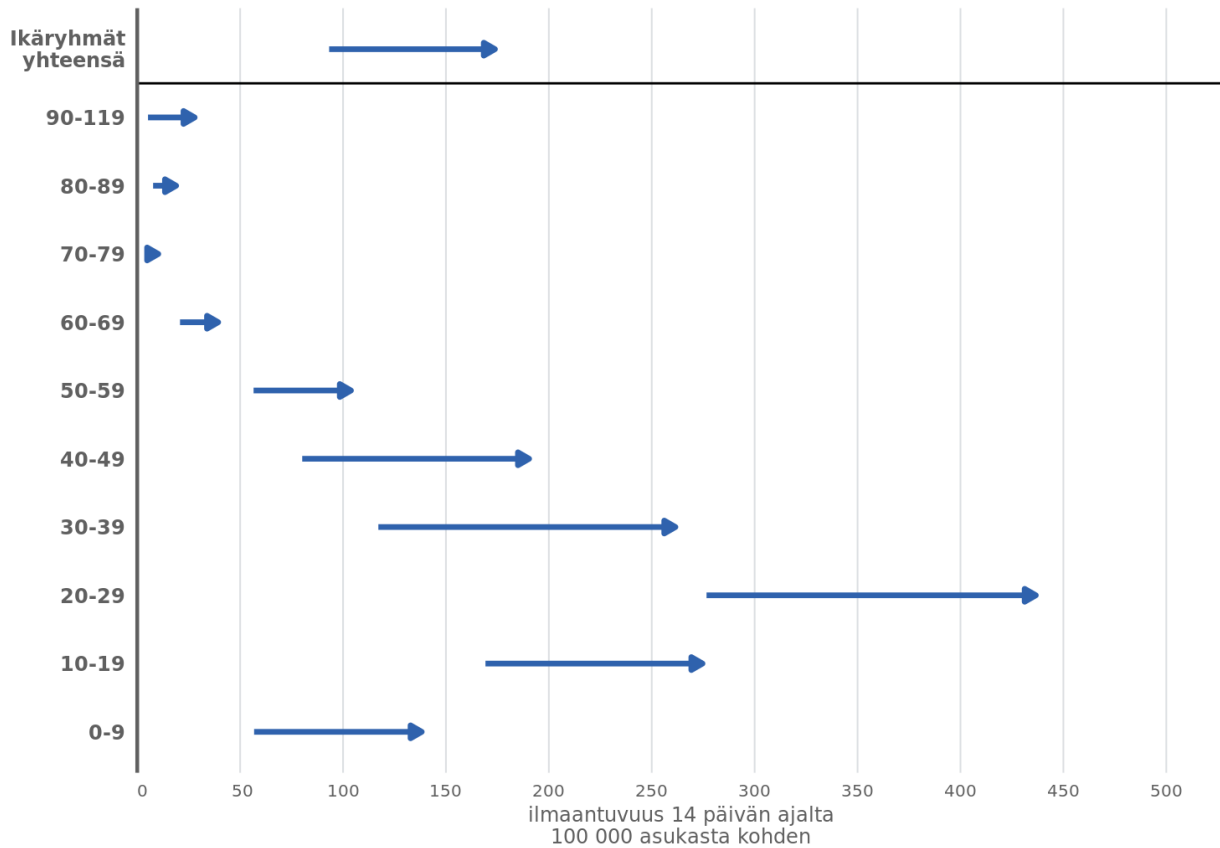
Positiivisten näytteiden osuus testatuista



Graf 2. På den övre raden visas antalet nya konstaterade fall av covid-19 per dag och kalendervecka. På den nedre raden visas antalet analyserade prov och andelen positiva prov av testade prov per dag. Strecken visar det glidande medelvärdet för antalet konstaterade fall och antalet testade prov under sju dagar.

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla ikäryhmittäin

ajanjakso 26.07.-08.08. verrattuna jaksoon 12.07.-25.07.



Graf 3. Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under de två föregående kalenderveckorna. Vecka 30 har jämförts med vecka 29. Incidensen presenteras enligt åldersgrupper på 10 år i förhållande till befolkningen i åldersgruppen i fråga (fall per 100 000 personer) och i genomsnitt bland hela befolkningen (åldersgrupperna totalt).

Epidemiologiska och funktionella parametrar (Tabell 1)

I tabellen presenteras epidemiologiska och funktionella mätare: COVID-19-fall som konstaterats i Finland varje vecka, incidensen av fall på 14 dygn per 100 000 invånare, uppskattat smittsamhetstal (för en tidsperiod på 7 dygn), antalet Covid-19-test, antalet tester per 100 000 invånare samt andelen positiva fall av de testade proven (%). Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor beskrivs med pilar som beskriver ökning (↑) eller minskning (↓). Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Epidemiologiska parametrar							
	21.7		28.7		4.8		11.8
Uppskattat effektivt smittsamhetstal	1,0–1,25		1,05–1,25		1,35–1,40		1,35–1,40
7 dygn	Vecka 28 12–18.7	↑ ↓	Vecka 29 19–25.7	↑ ↓	Vecka 30 26.7–1.8	↑ ↓	Vecka 31 2–8.8
Konstaterade fall av covid-19	2242	↑	2927	↑	4618	↑	5 017
14 dygn	Veckorna 28–29 12–25.7			↑ ↓	Veckorna 30–31 26.7–8.8		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	93			↑	174		
Funktionella parametrar							
7 dygn	Vecka 28 12–18.7	↑ ↓	Vecka 29 19–25.7	↑ ↓	Vecka 30 26.7–1.8	↑ ↓	Vecka 31 2–8.8
Antal test	97 487	↑	117 318	↑	121 413	↑	133 194
Antal test /100 000 invånare	1 758	↑	2 116	↑	2 190	↑	2 403
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,3 %	↑	2,5 %	↑	3,8 %	-	3,8 %

Vid beräkningen av den effektiva smittsamhetsgraden har de vaccinationer som getts beaktats.

Medicinska parametrar (Tabell 2)

I tabellen presenteras antalet covid-19-patienter i sjukhusvård, antalet personer som avlidit i sjukdomen samt prognoser för den kommande veckans vårdepisoder på sjukhus i Finland. Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor illustreras med pilar som beskriver ökning (↑) eller minskning (↓). Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Medicinska parametrar							
	21.7.2021	↑ ↓	28.7.2021	↑ ↓	04.8.2021	↑ ↓	11.8.2021
Antal covid-19-patienter, faktiska							
På primärvårdens avdelningar	6	-3 ↓	3	+8 ↑	11	+3 ↑	14
På den specialiserade sjukvårdens avdelningar	40	+8 ↑	48	+21 ↑	69	-19 ↓	50
På intensivvårdsavdelningar	10	-4 ↓	6	+9 ↑	15	+4 ↑	19
Antal covid-19-patienter, totalt	56	+1 ↑	57	+38 ↑	95	-12 ↓	83
Avlidna, totalt	978	+4 ↑	982	+2 ↑	984	+11 ↑	995
Prognoser							
Nya vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	26–45		44–69		89–123		89–124
Nya vårdepisoder inom intensivvården för den kommande veckan	3–11		5–16		12–27		12–26

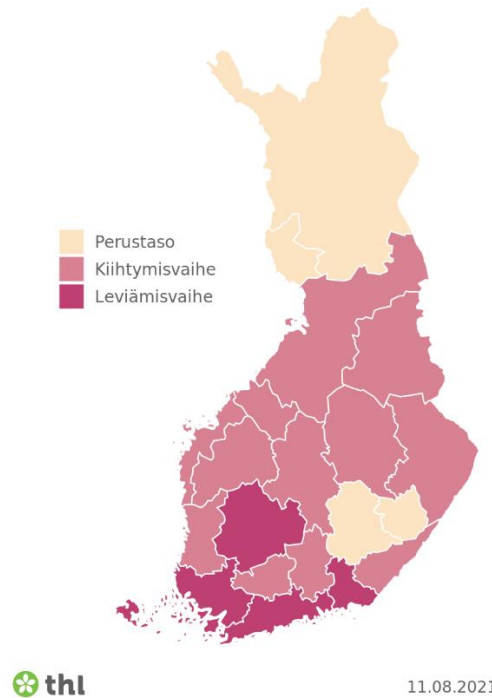
Antalet patienter inom sjukhusvården grundar sig på de uppgifter som sjukvårdsdistrikten har meddelat THL. Antal personer som avlidit i covid-19 enligt THL:s register över smittsamma sjukdomar.

Siffrorna i prognosen för sjukhusvården är nya patienter för den kommande kalenderveckan, medan de realiserade siffrorna i tabell 2 är antalet personer som får sjukhusvård på rapporteringsdagen. Vid beräkningen av prognoserna har de vaccinationer som getts beaktats.

Regional lägesbedömning

Tabell 3 visar ett sammandrag över utvecklingen av epidemiläget i varje sjukvårdsdistrikt.

Sairaanhoidopiirien kokonaisarvio epidemiatilanteesta



Graf 4. Sjukvårdsdistriktens helhetsbedömning av epidemiläget.

Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget (11.8.2021):

Samhällsspridning: Helsingfors och Nylands (HUS) *, Kymmenedalens, Birkalands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (fem områden).

Accelerationsfasen: Södra Karelens, Södra Österbottens, Kajanalands, Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands**, Norra Karelens, Norra Österbottens, Norra Savolax, Päijät-Häme, Satakunta*** och Vasa sjukvårdsdistrikt (12 områden).

Basnivå: Södra Savolax, Östra Savolax, Lapplands**** och Länsi-Pohjas sjukvårdsdistrikt (fyra områden).

* Huvudstadsregionen (Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla) befinner sig i spridningsfasen i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Övriga Nyland befinner sig i accelerationsfasen.

** I Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt befinner sig Jyväskylä stad i spridningsfasen.

*** I Satakunta sjukvårdsdistrikt befinner sig Raumo stad i spridningsfasen.

**** I Lapplands sjukvårdsdistrikt befinner sig Rovaniemi stad i accelerationsfasen.

Förändringar i de regionala situationerna jämfört med föregående vecka (4.8.2021):

Följande övergick från basnivån till accelerationsfasen:

Rovaniemi stad i Lapplands sjukvårdsdistrikt den 6 augusti

Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt den 10 augusti

Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt den 11 augusti

Följande övergick från accelerationsfasen till spridningsfasen:

I Satakunta sjukvårdsdistrikt Raumo stad den 5 augusti

I Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt Jyväskylä stad den 9 augusti

Klassificering av epidemins faser i social- och hälsovårdsministeriets (SHM) uppdaterade handlingsplan för hybridstrategin

I social- och hälsovårdsministeriets verksamhetsplan (SHM 2020: 26) och dess första uppdatering (SHM 2021: 1) beskrevs de grunder som karakteriserar den epidemiologiska situationen och som används för att bedöma behovet och inriktningen av åtgärder både regionalt och nationellt.

Epidemins lägesbild indelas i tre faser i handlingsplanen: basnivå, accelerationsfas och samhällsspridning. Nedan beskrivs fasklassificeringarna enligt den uppdaterade verksamhetsplanen (för hela beskrivningen, se [Handlingsplanen för att dämpa verksamhetsplanen för coronaepidemin har uppdaterats \(SHM, 27.5.2021\)](#)).

På **basnivån** ökar epidemin inte.

- incidensen är låg
- tidvis förekommande lokala och regionala smittkedjor kan kontrolleras, exponerade personer kan spåras utan en fördröjning som ökar risken för nya fall och ingen betydande spridning utanför kända kluster observeras
- nya fall är antingen sporadiskt förekommande enskilda fall eller de konstateras i huvudsak hos personer som redan befinner sig i karantän

I **accelerationsfasen** växer epidemin, den regionala incidensen är högre än på basnivån. Det förekommer ofta lokala och regionala smittkedjor. Följande kriterier kan användas som hjälp vid bedömningen av epidemin:

- summan av antalet fall under 14 dygn överskrider inte 25/100 000 invånare
- andelen positiva prover är > 1%
- massexponeringar förekommer
- över 2/3 av smittkällorna kan utredas och smittkedjorna kan tack vare spårningen avbrytas utan dröjsmål
- social- och hälsovårdens funktionsförmåga och tillgången till tjänster kan tryggas utan särskilda åtgärder

Vid **samhällsspridning** tilltar epidemin ännu snabbare, fallen sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen. Smittspårningen försvåras. Följande kriterier kan användas som hjälp vid bedömningen av spridningen bland befolkningen:

- under 14 dygn är summan av antalet fall i storleksklassen > 25–50/100 000 invånare
- andelen positiva prover är > 2%
- spårbarheten försämras, cirka 2/3 av smittkällorna eller färre kan utredas, mängden resurser som behövs för att bromsa epidemin ökar
- sjukhus- och intensivvården förutspås börja öka.

I tabell 3 beskrivs kriterierna för epidemins olika faser enligt följande:

	Incidensen (fall/14 dygn/100 000 invånare)	Andel positiva prov	Utredda smittkällor
Fasen med samhällsspridning	över 25–50	över 2 %	under 2/3
Accelerationsfasen	under 25	över 1 %	över 2/3
Basnivån		under 1 %	

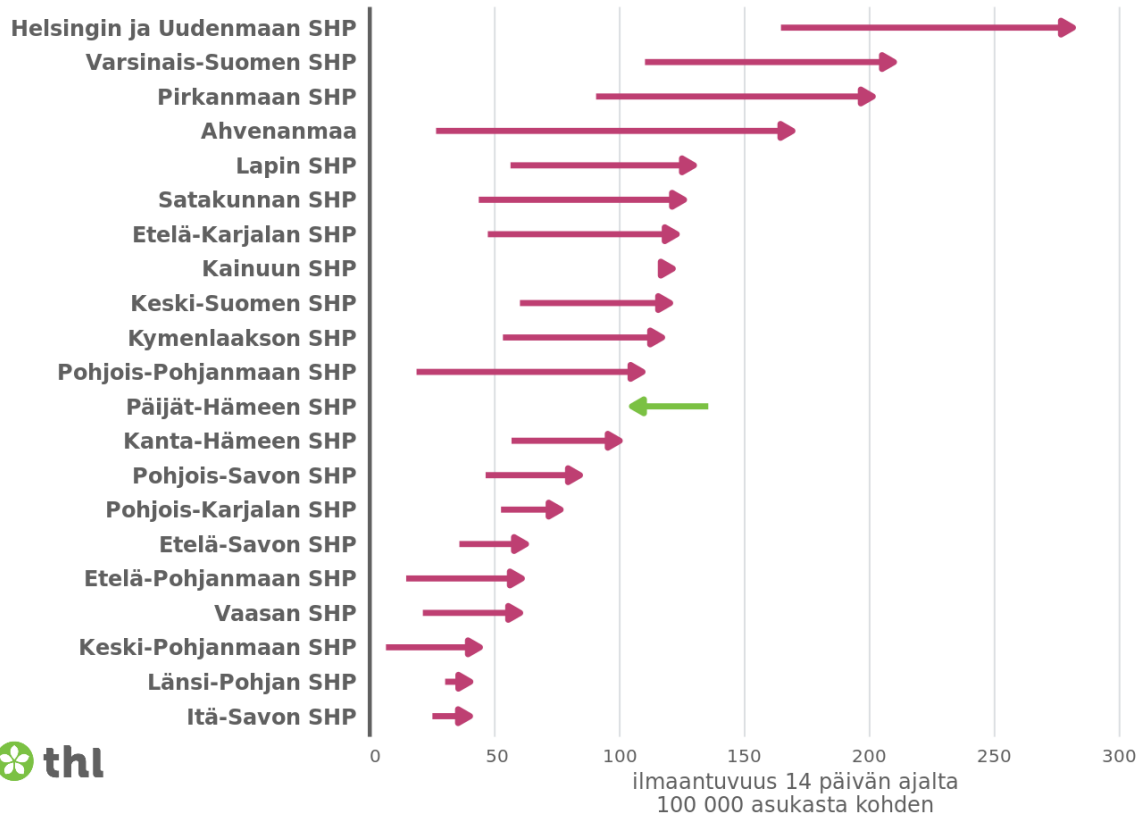
Epidemiologiska parametrar (Tabell 3)

Tabell 3. Sammanfattning av epidemisituationens utveckling enligt sjukvårdsdistrikt; incidensen under de senaste veckorna, antalet fall, andelen Covid-19-positiva prover av alla testade prover samt andelen infektioner där smittkällan har kunnat utredas. Från det totala antalet konstaterade fall har man minskat antalet infektioner utomlands eller inom ett annat sjukvårdsdistrikt. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Regionförvaltnings- verket	Sjukvårdsdistrikt	Incidens (fall/100 000 invånare)		Antal fall		Andelen positiva prov (%) av testade prov		Andelen utredda smittkällor	
		14 dygn		7 dygn		7 dygn		7 dygn (vecka 31)	
		Vecka 28–29	Vecka 30–31	Vecka 30	Vecka 31	Vecka 30	Vecka 31	Andelen utredda smittkällor (%)	Utredda fall/konstaterade fall*
Södra Finland	HUS	164,5	281,3	2306	2487	5,0	4,8	34 %	814/2 428
	Södra Karelen	47,2	122,8	85	71	4,8	3,4	79 %	41/52
	Kymmenedalen	53,3	117,0	109	82	4,2	2,9	67 %	37/55
	Päijät-Häme	135,4	104,9	109	111	3,1	3,0	71 %	58/82
	Egentliga Tavastland	56,7	100,0	85	86	2,9	2,9	89 %	56/63
Sydvästra Finland	Egentliga Finland	110,1	209,7	515	502	4,8	4,5	73 %	239/329
	Satakunta	43,6	125,7	118	153	2,9	3,1	82 %	107/130
Västra och Inre Finland	Birkaland	90,6	201,2	527	562	4,7	4,7	76 %	355/466
	Mellersta Finland	60,1	120,2	148	156	3,9	3,6	63 %	90/143
	Södra Österbotten	14,6	60,8	46	71	1,6	2,4	98 %	43/44
	Mellersta Österbotten	6,5	44,0	8	26	0,6	1,4	78 %	14/18
	Vasa	21,2	60,2	51	51	1,8	1,9	87 %	20/23
Östra Finland	Södra Savolax	35,9	62,5	35	26	2,0	1,3	81 %	13/16
	Östra Savolax	25,1	40,1	7	9	1,0	1,1	78 %	7/9
	Norra Savolax	46,4	84,1	105	100	2,7	2,4	96 %	84/88
	Norra Karelen	52,5	76,3	67	58	1,7	1,9	87 %	34/39
Norra Finland	Norra Österbotten	18,7	109,1	170	279	2,5	2,8	91 %	201/222
	Kajanaland	119,8	121,2	52	35	2,2	1,8	88 %	28/32
Lappland	Lappland	56,3	129,7	37	115	1,7	7,6	100 %	18/18
	Länsi-Pohja	30,2	40,2	3	21	0,1	0,4	67 %	8/12
Åland	Landskapet Åland	26,5	169,1	35	16	3,7	1,5	88 %	14/16

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksolla

ajanjakso 26.07.-08.08. verrattuna jaksoon 12.07.-25.07.



Graf 5. I grafen visas förändringen i antalet nya fall av covid-19 som konstaterats under de två föregående uppföljningsperioderna på 14 dagar. Veckorna 30–31 har jämförts med veckorna 28–29.

Tabell 4. Antalet covid-19-prov som anmälts av laboratorier per sjukvårdsdistrikt under de två senaste uppföljningsveckorna. Till vänster visas antalet analyserade prov per provtagningsdatum. Till höger visas antalet prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare). Siffrorna presenteras per sjukvårdsdistrikt i sjunkande ordning efter antal prov i förhållande till befolkningen. Antalet analyserade prov för hela Finland presenteras på den översta raden. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Antal analyserade prov som anmälts av laboratorierna enligt provtagningsdatum		Antal prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare)	
	Vecka 30 26.7–1.8	Vecka 31 2–8.8	Vecka 30 26.7–1.8	Vecka 31 2–8.8
Hela Finland	121 413	133 194	2 190	2 403
Länsi-Pohja SVD	4 632	5 240	7 760	8 778
Åland	947	1 097	3 140	3 637
Helsingfors och Nylands SVD	46 352	52 197	2 721	3 064
Kajanalands SVD	2 331	1 931	3 248	2 691
Mellersta Österbottens SVD	1 357	1 893	1 758	2 452
Norra Österbottens SVD	6 842	9 961	1 663	2 421
Satakunta SVD	4 082	4 972	1 894	2 307
Egentliga Finlands SVD	10 817	11 052	2 231	2 279
Birkalands SVD	11 183	11 849	2 067	2 190
Östra Savolax SVD	689	820	1 726	2 054
Södra Savolax SVD	1 794	1 931	1 838	1 978
Norra Karelen SVD	3 972	2 988	2 426	1 825
Päijät-Häme SVD	3 532	3 740	1 685	1 784
Egentliga Tavastlands SVD	2 882	2 989	1 685	1 748
Kymmenedalens SVD	2 576	2 816	1 577	1 724
Norra Savolax SVD	3 859	4 198	1 583	1 722
Mellersta Finlands SVD	3 790	4 277	1 498	1 691
Södra Karelen SVD	1 755	2 062	1 381	1 623
Vasa SVD	2 844	2 740	1 677	1 616
Södra Österbottens SVD	2 889	2 932	1 502	1 524
Lapplands SVD	2 170	1 509	1 851	1 287

Mer information

Handlingsplan för hybridstrategin (SHM)

[Handlingsplanen för hybridstrategin har offentliggjorts – social- och hälsovårdsministeriet har gett regionerna anvisningar om åtgärderna under sommaren \(SHM, 24.6.2021\)](#)

[Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021 \(SHM, 2021:4\)](#)

[Handlingsplan för hybridstrategin del 3: Användningen av rekommendationer och begränsningar \(SHM, 25.2.2021\)](#)

[Handlingsplanen för att dämpa verksamhetsplanen för coronaepidemin har uppdaterats \(SHM, 27.5.2021\).](#)

Lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin

[Uppföljning av coronavirusläget – veckovisa lägesrapporter \(THL\)](#)

Infotillfällen och lägesbilder om coronavirusepidemin

[information och lägesbilder av coronavirusepidemin \(SHM\)](#)

Regional information

[Coronaepidemin: Regionernas situation, rekommendationer och begränsningar \(THL\)](#)

[Restriktioner som gäller för tillfället eller är på kommande \(Regionförvaltningsverket\)](#)

[Epidemiläge och begränsningar i regionerna enligt sjukvårdsdistrikt \(Statsrådet\)](#)

Bekämpning av epidemin

[Begränsningar och rekommendationer under coronaepidemin \(Statsrådet\)](#)

[SHM:s anvisningar med anledning av coronavirusläget](#)

[Coronaviruset i Finland \(SHM\)](#)

[Giltigheten för de temporära paragraferna i lagen om smittsamma sjukdomar förlängs till årets slut \(SHM\)](#)

[Anvisningar för att förhindra coronavirussmitta vid offentliga tillställningar, vid allmänna sammankomster och vid användningen av vissa lokaler \(UKM, THL\)](#)

[Offentliga delgivningar \(Regionförvaltningsverket\)](#)

[Vanliga frågor om coronaviruset \(Regionförvaltningsverket\)](#)

Lägesbild av intensivvården (Enheten som koordinerar intensivvården)

[Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(2.06.2021\)](#)

THL:s coronasidor:

[Aktuellt om coronaviruset \(THL\)](#)

[Lägesöversikt om coronaviruset](#)

[Coronavirusvarianter \(THL\)](#)

[Uppföljning av covid-19-vaccinationerna \(THL\)](#)

[Veckorapport om uppföljningen av coronaviruset i avloppsvatten \(THL\)](#)

[Forskning och projekt i anslutning till coronaviruset \(THL\) \(på finska\)](#)

[Coronaepidemins konsekvenser för välfärden, servicen och ekonomin \(THL\)](#)