

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 25.8.2021

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 25.8.2021

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 hanteringen av coronakrisen. Målet med strategin är att förhindra att viruset sprids i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och i synnerhet skydda 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 situation, rekommendationer och begränsningar](#). På sidan finns länkar till regionernas egna sidor, som innehåller 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 i Finland verkar ha börjat minska. Vecka 33 (16.–22.8) konstaterades sammanlagt **4 334** nya fall, alltså cirka 800 färre än under föregående vecka 32, då 5 176 fall konstaterades (*Graferna 1 och 2, Tabell 1*). Antalet konstaterade fall i Finland är fortfarande stort och epidemisituationen kan också snabbt försämrans.

Epidemins karaktär har förändrats: smittan sprider sig för närvarande särskilt bland ovaccinerade unga och vuxna. De stora antalet infektioner leder dock inte längre 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 stora antalet fall belastar trots detta primärvården avsevärt och påverkar social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och därmed också ordnandet av fortsatt vård av patienter inom den specialiserade sjukvården. På grund av resursbristen kan servicesystemets funktionsförmåga och tillgången till tjänster i allt högre grad påverkas om antalet fall håller sig på en hög nivå.

Antalet coronavirustest har fortsatt att vara berömvärt stort. Vecka 33 gjordes över **155 000** tester, mer än under de föregående veckorna (*Tabell 1*). Andelen positiva tester av de testade proven var **2,8 procent**, nästan en hel procentenhet mindre än under de föregående veckorna, då andelen har överskridit **3,6 procent**. (*Graf 2, Tabell 1*).

Under de två senaste veckorna (9.–22.8.) förekom **172** nya infektioner per hundrausen invånare, nästan lika många som under de två föregående veckorna (26.7.–8.8.), då antalet fall var **175** per hundrausen invånare.

Smittspårning och smittkällor

Under vecka 33 kunde smittkällan till lite över hälften (**54 procent**) av de fall där personer smittats i Finland utredas. Andelen har hållits på samma nivå under de senaste fyra veckorna. Det förekommer regionala variationer i genomförandet av smittspårningen (*Tabell 3*). Av de fall som konstaterades vecka 33 härstammade **6 procent** från utlandet och andelen fortsatt smitta som orsakades av dessa var **2 procent**. Både andelen infektioner från utlandet och andelen fortsatt smitta som dessa infektioner orsakade har varit låg under de senaste veckorna.

Under vecka 33 sattes **13 782** personer i karantän, cirka 1 700 fler än under föregående vecka. Antalet har ökat under de senaste fyra veckorna. Cirka en fjärdedel (**27 procent**) av de nya fallen konstaterades hos personer som redan satt i karantän. Andelen har hållits på ungefär samma nivå under de senaste sex veckorna.

En del områden rapporterade om att smittspårningen är överbelastad och om fördröjningar när det kommer till att sätta människor i isolering och karantän. Belastningen orsakas av det kraftigt ökade antalet infektioner och personalbrist, men också av det att de som spårar smittan inte får all nödvändig information av personer som smittats och exponerats om andra personer som eventuellt exponerats för smitta. Enligt lagen ska parterna hjälpa myndigheterna att spåra smittan och följa deras anvisningar så att smittkedjorna kan brytas utan dröjsmål.

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är **0,85–1,1** (90 procents konfidensintervall). Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet för HUS-området är 0,95–1,15. Siffrorna har sjunkit i och med att antalet fall varit lägre under de föregående veckorna.

Covid-19-infektioner enligt åldersgrupp

Under den senaste veckan minskade incidensen av smitta i nästan alla åldersgrupper jämfört med veckan innan. Under sommaren koncentrerades fallen i synnerhet till åldersgruppen 20–29 år, men under vecka 33 skedde en kraftig minskning av infektionerna i denna åldersgrupp, som nu ligger på samma nivå som åldersgruppen 10–19 år. Hos barn under 10 år konstaterades däremot 14 procent fler infektioner än under föregående vecka. Väldigt få infektioner har förekommit hos personer över 60 år (*Graf 3*).

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

Enligt sjukvårdsdistriktens egen anmälan hade sjukhusvården sammanlagt **99** covid-19-patienter den 25 augusti 2021, varav **21** på primärvårdsavdelningarna, **56** på avdelningarna inom den specialiserade sjukvården och **22** på intensivvårdsavdelningarna. Sammanlagt hade **1 018** dödsfall relaterade till sjukdomen anmälts till registret över smittsamma sjukdomar den 25 augusti 2021. (*Tabell 2*).

Belastningen på den specialiserade sjukvården har under de senaste veckorna varit stabil. Största delen av de patienter som behöver sjukhusvård är ovaccinerade. Dessutom har en del områden rapporterat om belastningen på primärvården. Detta har påverkats både av den personalbrist som smittspårningen och vaccinationerna lett till och av 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 är något lägre än föregående vecka i och med att antalet infektioner minskar. De nya vårdperioderna som rapporterats för vecka 33 (16.–22.8.) (på avdelningar inom den specialiserade sjukvården 63 och intensivvårdsavdelningarna 14) var inom gränserna för prognoserna från den 11 augusti (*Tabell 2*). I modelleringen granskas nya patienters nya vårdperioder, flera vårdperioder för samma personer beaktas alltså inte.

Enligt intensivvårdsavdelningarnas bokföring registrerades 19 nya intensivvårdsperioder för patienter med covid-19 under vecka 33, vilket är 8 färre än föregående vecka 32, då 27 nya vårdperioder inom intensivvården inleddes.

Situationen i regionerna

Under vecka 33 har incidensen av smitta minskat i den största delen av landet jämfört med föregående vecka, men det förekommer fortfarande stora regionala skillnader (*Tabell 3, Graferna 5 och 6*).

Covid-19-vaccinationerna och hur de framskrider

I hela landet har cirka **71 procent** av befolkningen fått åtminstone en vaccindos och **47 procent** den andra dosen. THL rapporterar dagligen om hur vaccinationerna framskrider på sin webbplats: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#).

Vaccinationerna av 12–15-åringar som inleddes i augusti har framskridit i rask takt. Cirka 44 procent av denna åldersgrupp har redan fått den första vaccindosen. I alla åldersgrupper över 40 år har över 80 procent fått åtminstone en vaccindos, men i åldersgruppen 16–39 år är täckningen tillsvidare sämre (69–75 procent). Man har uppskattat att alla över 12 år fram till månadsskiftet oktober–november har haft möjlighet att få två vaccindoser.

De vaccinationer som hittills getts ger redan ett mycket bra skydd till äldre personer och personer som är mottagliga för en allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. Som ett tecken på detta kan man se att antalet nya dödsfall minskat betydligt 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 helt vaccinerade har mycket få allvarliga sjukdomsfall konstaterats.

En komplett vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser, ger ett effektivt skydd mot covid-19 och i synnerhet mot de allvarliga formerna av sjukdomen. Den höga vaccinationstäckningen 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.

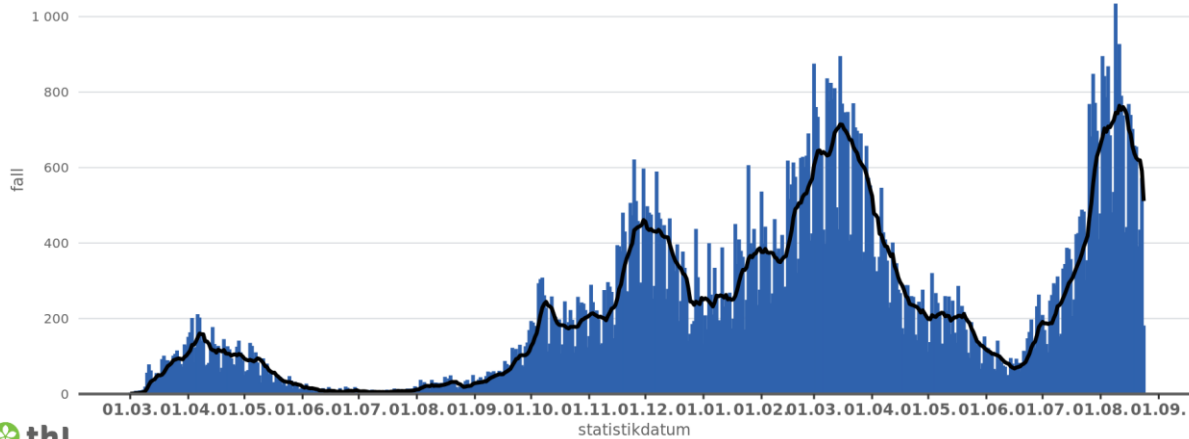
Åtgärder för att bekämpa smitta

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 ta vaccinet och booster dosen så snart som den egna turen blir aktuell. Det är fortfarande nödvändigt att följa gällande [rekommendationer och begränsningar](#), gå på test även vid lindriga symtom och 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 för att ytterligare dämpa epidemisituationen. Om man lyckas minska antalet infektioner leder det hela tiden till allt färre allvarliga sjukdomsformer och till att man gradvis kan avveckla begränsningsåtgärderna.

Utrikesministeriet rekommenderar särskild försiktighet vid resor till Europa. Ministeriet rekommenderar också att man fortsättningsvis undviker onödiga resor utanför Europa, med undantag av de länder för vilka regeringen har avlägsnat inreserestriktionerna (<https://um.fi/koronavirusuutiset>). 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.

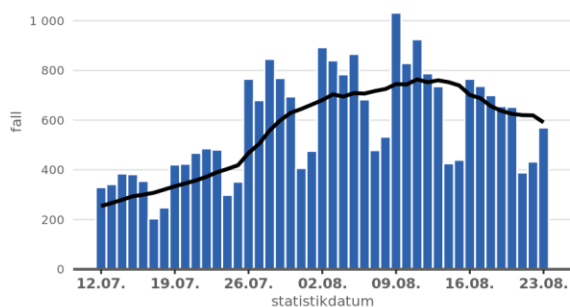
Konstaterade fall av COVID-19 i Finland

strecken visar det glidande medelvärdet under sju dagar

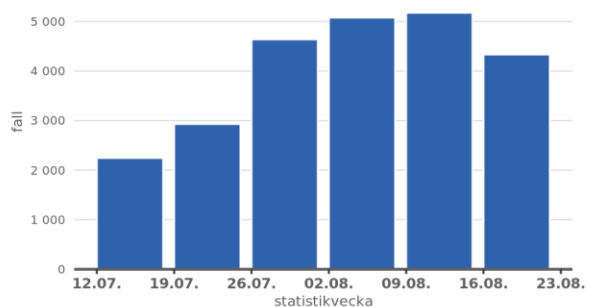


Graf 1. Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.

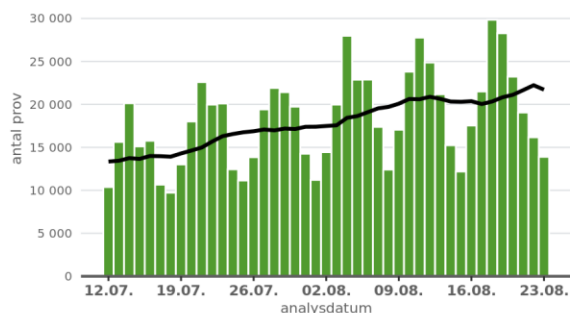
Bekräftade fall av COVID-19 per dag



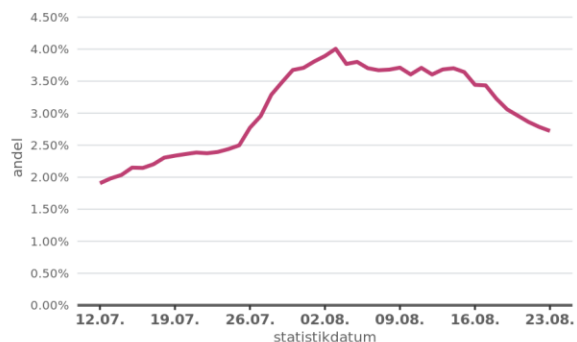
Konstaterade fall av COVID-19 per kalendervecka



Undersökta COVID-19 prov per dag



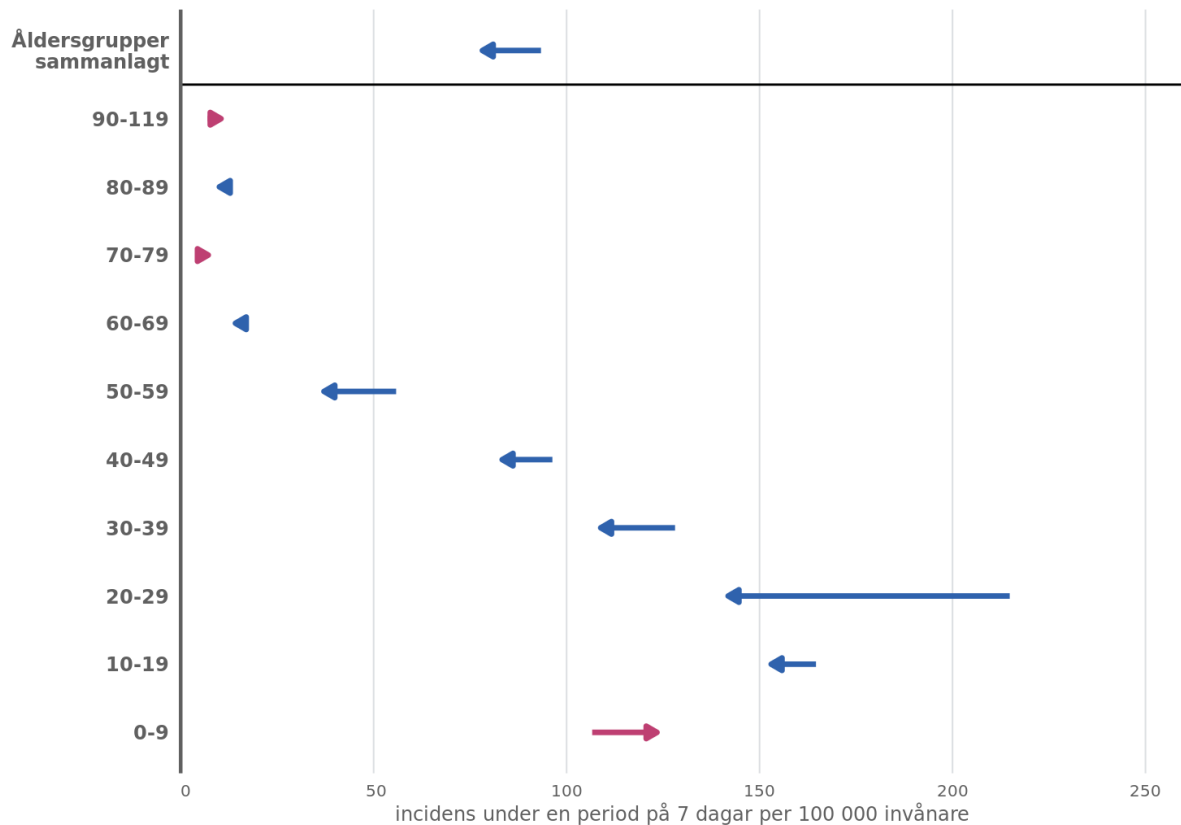
Andel positiva prov av de som testats



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

Ändring i incidensen av konstaterade fall av COVID-19 under en tvåveckors uppföljningsperiod per åldersgrupp

period 16.08.-22.08. jämfört med perioden 09.08.-15.08.



Graf 3. Förändringen i antalet konstaterade covid-19-fall under de två föregående kalenderveckorna. Vecka 33 (16.-22.8.) har jämförts med vecka 32 (9.-15.8.). 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 parametrar: 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 | | | | | | | |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-----|----------------------------|-----|-----------------------------------|-----|------------------------------|
| | 4.8. | | 11.8. | | 18.8. | | 25.8. |
| Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet | 1,35–1,40 | | 1,35–1,40 | | 1,05–1,25 | | 0,85–1,1 |
| 7 dygn | Vecka 30 26.7.–1.8. | ↑ ↓ | Vecka 31 2.–8.8. | ↑ ↓ | Vecka 32 9.–15.8. | ↑ ↓ | Vecka 33 16.–22.8. |
| Konstaterade covid-19-fall | 4 639 | ↑ | 5 078 | ↑ | 5 176 | ↓ | 4 334 |
| 14 dygn | Veckorna 30–31 26.7.–8.8. | | | ↑ ↓ | Veckorna 32–33 9.–22.8. | | |
| Incidensen av konstaterade fall /100 000 invånare | 175 | | | ↓ | 172 | | |
| Funktionella parametrar | | | | | | | |
| 7 dygn | Vecka 30 26.7.–1.8. | ↑ ↓ | Vecka 31 2.–8.8. | ↑ ↓ | Vecka 32 9.–15.8. | ↑ ↓ | Vecka 33 16.–22.8. |
| Antal test | 121 819 | ↑ | 137 973 | ↑ | 142 111 | ↑ | 155 627 |
| Antal test /100 000 invånare | 2 197 | ↑ | 2 489 | ↑ | 2 563 | ↑ | 2 807 |
| Andelen positiva fall av de testade proven | 3,8 % | ↓ | 3,7 % | ↓ | 3,6 % | ↓ | 2,8 % |

Vid beräkningen av det effektiva smittsamhetstalet har man beaktat de vaccinationer som getts.

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 vårdperioder på sjukhus i Finland. Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor illustreras med pilar som beskriver ökningen (↑) eller minskningen (↓) av antalet. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

| Medicinska parametrar | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|--------------|
| | 4.8.2021 | ↑ ↓ | 11.8.2021 | ↑ ↓ | 18.8.2021 | ↑ ↓ | 25.8.2021 |
| Antal covid-19-patienter, faktiska | | | | | | | |
| På primärvårdens avdelningar | 11 | +3 ↑ | 14 | -2 ↓ | 12 | +9 ↑ | 21 |
| På den specialiserade sjukvårdens avdelningar | 69 | -19 ↓ | 50 | +15 ↑ | 65 | -9 ↓ | 56 |
| På intensivvårdsavdelningar | 15 | +4 ↑ | 19 | +10 ↑ | 29 | -7 ↓ | 22 |
| Antal covid-19-patienter, totalt | 95 | -12 ↓ | 83 | +23 ↑ | 106 | -7 ↓ | 99 |
| Avlidna, totalt | 984 | +11 ↑ | 995 | +13 ↑ | 1 008 | +10 ↑ | 1 018 |
| Prognoser | | | | | | | |
| Nya vårdperioder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan | 89–123 | | 89–124 | | 53–80 | | 48–74 |
| Nya vårdperioder inom intensivvården för den kommande veckan | 12–27 | | 12–26 | | 7–19 | | 7–18 |

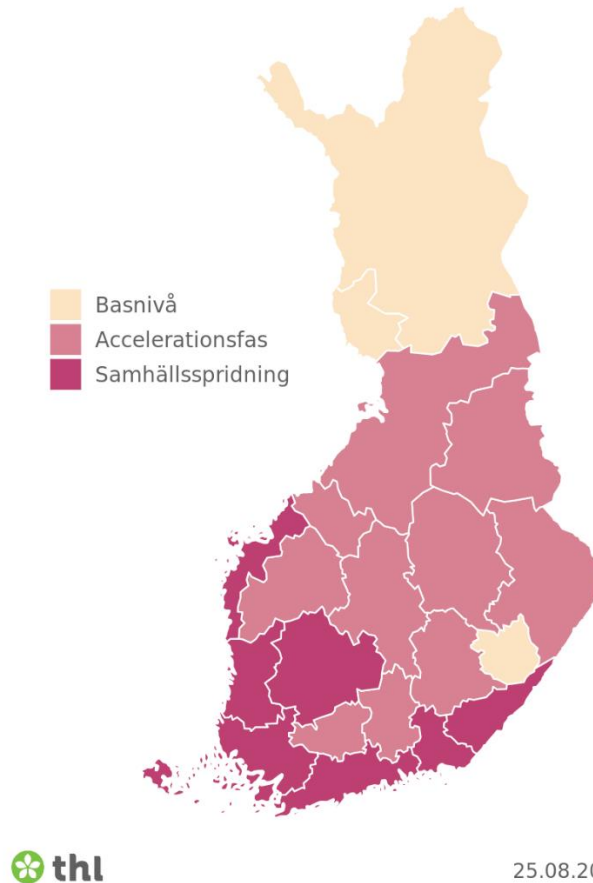
Antalet patienter inom sjukhusvården grundar sig på de uppgifter som sjukvårdsdistrikten har meddelat THL. Antalet personer som avlidit i covid-19 kommer från THL:s register över smittsamma sjukdomar.

Siffrorna i prognosen för sjukvården 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 man beaktat de vaccinationer som getts.

Regional lägesbedömning

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

Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av läget i regionen



Graf 4. Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av epidemiläget.

Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget (25.8.2021):

Samhällsspridning: Södra Karelen, Helsingfors och Nylands (HUS)*, Kymmenedalens, Birkalands, Satakuntas, Egentliga Finlands och Vasas sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (åtta områden).

Accelerationsfasen: Södra Österbottens, Södra Savolax, Kajanalands, Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands, Norra Karelen, Norra Österbottens, Norra Savolax och Päijänne-Tavastlands sjukvårdsdistrikt (10 områden).

Basnivå: Östra Savolax, Lapplands** och Länsi-Pohjas sjukhusvårdsdistrikt (tre områden).

* Den största delen av kommunerna i HUS-området befinner sig i spridningsfasen. Följande kommuner är i accelerationsfasen: Askola, Hangö, Ingå, Lapträsk, Lojo, Lovisa, Raseborg och Sjundeå.

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

Förändringar i situationen i regionerna jämfört med föregående vecka (18.8.2021):

I Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt gick Jyväskylä stad den 23 augusti från spridningsfasen tillbaka till accelerationsfasen. Hela sjukvårdsdistrikt befinner sig därmed i accelerationsfasen.

Vasa sjukvårdsdistrikt gick den 23 augusti från spridningsfasen till accelerationsfasen.

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 karaktäriserar 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 [Verksamhetsplanen för att dämpa 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 av smitta (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 % | |

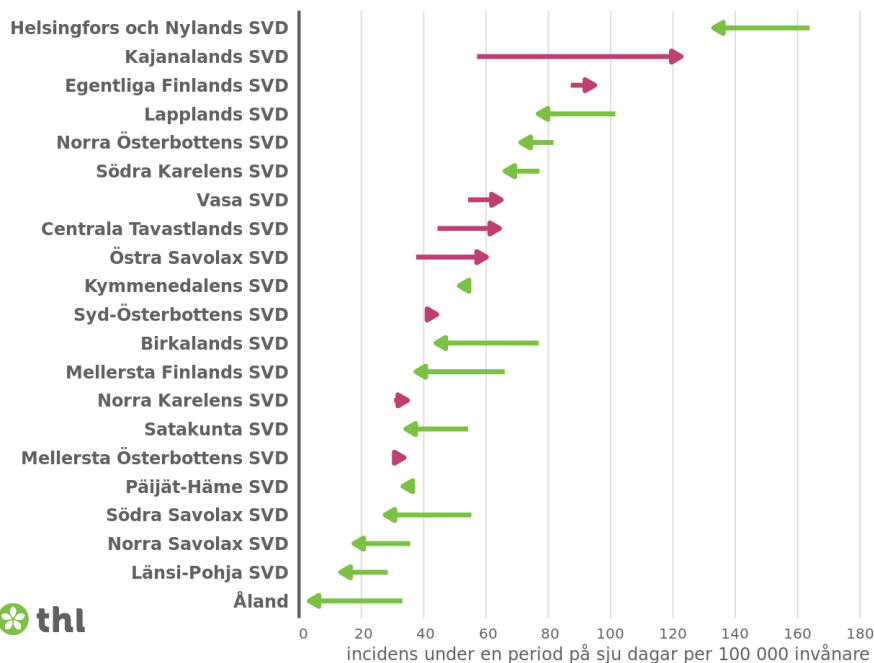
Epidemiologiska parametrar (Tabell 3)

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 prover (%) av testade prover | | Andelen utredda smittkällor | |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|------------|----------|-----------------------------------------------------|----------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | | 14 dygn | | 7 dygn | | 7 dygn | | 7 dygn (vecka 33) | |
| | | Veckorna 30–31 | Veckorna 32–33 | Vecka 32 | Vecka 33 | Vecka 32 | Vecka 33 | Andelen utredda smittkällor (%) | Utredda fall/konstaterade fall* |
| Södra Finland | HUS | 285,0 | 296,9 | 2 791 | 2 267 | 4,8 | 3,4 | 33 % | 744/2 247 |
| | Södra Karelen | 121,2 | 143,3 | 98 | 84 | 3,8 | 2,7 | 88 % | 70/80 |
| | Kymmenedalen | 120,0 | 104,7 | 87 | 84 | 2,9 | 2,3 | 66 % | 50/76 |
| | Päijänne-Tavastland | 105,4 | 69,6 | 76 | 70 | 2,0 | 1,7 | 66 % | 43/65 |
| | Egentliga Tavastland | 102,3 | 108,8 | 76 | 110 | 2,4 | 3,0 | 93 % | 94/101 |
| Sydvästra Finland | Egentliga Finland | 210,3 | 182,1 | 423 | 460 | 4,1 | 4,2 | 78 % | 272/348 |
| | Satakunta | 127,1 | 88,6 | 117 | 74 | 2,1 | 1,4 | 89 % | 50/56 |
| Västra och Inre Finland | Birkaland | 201,2 | 120,9 | 416 | 238 | 3,8 | 1,9 | 66 % | 127/194 |
| | Mellersta Finland | 120,6 | 103,6 | 167 | 95 | 4,0 | 2,1 | 71 % | 58/82 |
| | Södra Österbotten | 60,3 | 85,8 | 80 | 85 | 2,0 | 2,5 | 82 % | 67/82 |
| | Mellersta Österbotten | 44,0 | 64,8 | 24 | 26 | 1,2 | 1,0 | 76 % | 16/21 |
| | Vasa | 61,3 | 119,1 | 92 | 110 | 2,6 | 3,2 | 60 % | 52/87 |
| Östra Finland | Södra Savolax | 62,5 | 83,0 | 54 | 27 | 2,4 | 1,1 | 67 % | 12/18 |
| | Östra Savolax | 40,1 | 97,7 | 15 | 24 | 1,4 | 2,1 | 91 % | 19/21 |
| | Norra Savolax | 84,1 | 53,3 | 87 | 43 | 1,9 | 0,9 | 82 % | 32/39 |
| | Norra Karelen | 76,3 | 65,3 | 50 | 57 | 1,4 | 1,7 | 80 % | 31/39 |
| Norra Finland | Norra Österbotten | 109,8 | 152,9 | 336 | 293 | 3,3 | 2,7 | 92 % | 255/276 |
| | Kajanaland | 121,2 | 179,7 | 41 | 88 | 2,4 | 4,7 | 78 % | 69/89 |
| Lappland | Lappland | 129,7 | 178,3 | 119 | 90 | 4,3 | 2,6 | 94 % | 72/77 |
| | Länsi-Pohja | 40,2 | 41,9 | 17 | 8 | 0,4 | 0,2 | 64 % | 7/11 |
| Åland | Landskapet Åland | 169,1 | 36,5 | 10 | 1 | 1,3 | 0,2 | - | 0/0 |

Ändring i incidensen av konstaterade fall av COVID-19 under en tvåveckors uppföljningsperiod

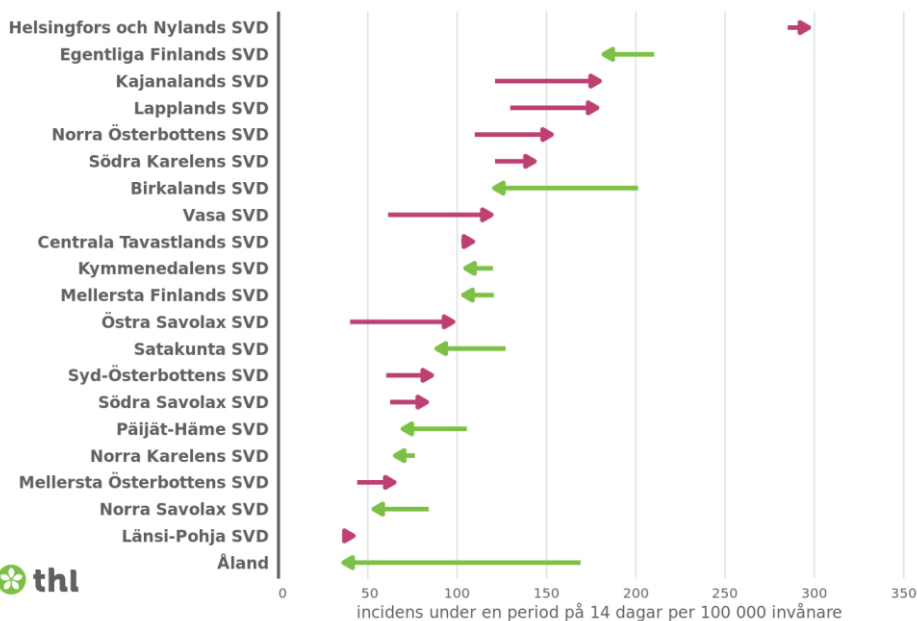
period 16.08.-22.08. jämfört med perioden 09.08.-15.08.



Graf 5. Förändringar i antalet konstaterade covid-19-fall under uppföljningsperioden på två veckor. Vecka 33 har jämförts med vecka 32.

Ändring i incidensen av konstaterade fall av COVID-19 under en fyraveckors uppföljningsperiod

period 09.08.-22.08. jämfört med perioden 26.07.-08.08.



Graf 6. Förändringen i antalet konstaterade covid-19-fall under två uppföljningsperioder på fyra veckor. Veckorna 32-33 har jämförts med veckorna 30-31.

Obs! I graferna 5 och 6 används olika skalor.

Tabell 4. Antalet covid-19-prov som anmäls 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 antalet prov i förhållande till befolkningen. Antalet analyserade prov för hela Finland presenteras på den översta raden. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

| Sjukvårdsdistrikt (SVD) | Antalet analyserade prov som anmäls av laboratorierna enligt provtagningsdatum | | Antalet prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare) | |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| | Vecka 32 9.–15.8. | Vecka 33 16.–22.8. | Vecka 32 9.–15.8. | Vecka 33 16.–22.8. |
| Hela Finland | 142 111 | 155 627 | 2 563 | 2 807 |
| Länsi-Pohja SVD | 3 911 | 3 535 | 6 552 | 5 922 |
| Helsingfors och Nylands SVD | 58 384 | 65 724 | 3 427 | 3 858 |
| Mellersta Österbottens SVD | 1 923 | 2 508 | 2 491 | 3 249 |
| Lapplands SVD | 2 793 | 3 418 | 2 383 | 2 916 |
| Östra Savolax SVD | 1 103 | 1 161 | 2 763 | 2 909 |
| Norra Österbottens SVD | 10 055 | 10 931 | 2 443 | 2 656 |
| Kajanalands SVD | 1 742 | 1 880 | 2 427 | 2 619 |
| Södra Savolax SVD | 2 247 | 2 523 | 2 302 | 2 584 |
| Satakunta SVD | 5 598 | 5 475 | 2 597 | 2 540 |
| Södra Karelens SVD | 2 587 | 3 079 | 2 036 | 2 424 |
| Birkalands SVD | 11 004 | 12 684 | 2 034 | 2 344 |
| Egentliga Finlands SVD | 10 328 | 11 033 | 2 130 | 2 275 |
| Kymmenedalens SVD | 3 027 | 3 575 | 1 854 | 2 189 |
| Egentliga Tavastlands SVD | 3 126 | 3 719 | 1 828 | 2 175 |
| Åland | 791 | 613 | 2 623 | 2 032 |
| Vasa SVD | 3 491 | 3 436 | 2 059 | 2 026 |
| Norra Savolax SVD | 4 474 | 4 938 | 1 835 | 2 026 |
| Norra Karelens SVD | 3 488 | 3 294 | 2 130 | 2 012 |
| Päijänne-Tavastland SVD | 3 824 | 4 058 | 1 824 | 1 935 |
| Mellersta Finlands SVD | 4 209 | 4 603 | 1 664 | 1 819 |
| Södra Österbottens SVD | 4 006 | 3 440 | 2 083 | 1 789 |

Mer information

Handlingsplanen för hybridstrategin (SHM)

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

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

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

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

Lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin

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

Informationstillfällena och lägesbilder av 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 \(Regionförvaltningsverket\)](#)

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

Bekämpningen av epidemin

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

[SHM:s myndighetsanvisningar och beslut i coronavirussituationen](#)

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

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

[Anvisningar för att förhindra coronavirussmitta, offentliga tillställningar och allmänna sammankomster \(UKM, THL\)](#)

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

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

Lägesbild av intensivvården (Enheten som koordinerar intensivvården)

[Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(2.6.2021\)](#)

THL:s coronasidor:

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

[Lägesöversikt över 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 \(THL\)](#)