

# Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 18.8.2021

**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](http://www.thl.fi)

## Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 18.8.2021

### Innehållsförteckning

Bakgrund .....	2
Nationell lägesbedömning .....	3
Regional lägesbedömning .....	11
Mer information .....	16

### 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 i Finland har ökat de senaste åtta veckorna. Vecka 32 (9.–15.8) konstaterades sammanlagt **5 163** nya fall. Antalet fall per vecka är nästan på samma nivå som föregående vecka 31, då 5 072 fall konstaterades (*Graf 1 och 2, Tabell 1*). Antalet konstaterade fall i Finland är fortfarande stort, men ökningen av antalet fall har planat ut. Epidemiläget är instabilt och för närvarande konstateras så många fall i hela landet att epidemiläget snabbt kan försämrats.

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. Behovet av intensivvård har dock ökat tydligt. Dessutom belastar det ökade antalet fall primärvården avsevärt och påverkar social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet samt även 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.

Det har fortsättningsvis tagits coronavirustest berömligt aktivt. Under vecka 32 gjordes över **142 000** tester, mer än under de föregående veckorna (*Tabell 1*). Andelen positiva tester av de testade proven (**3,6 %**) har minskat något jämfört med de två föregående veckorna (*Graf 2, Tabell 1*).

Under de två senaste veckorna (2.–15.8.) var incidensen **185** nya fall per hundra tusen invånare. Under de två föregående veckorna (19.7.–1.8.) var incidensen 136 fall per hundra tusen invånare.

### Smittspårning och smittkällor

Under vecka 32 kunde smittkällan utredas i drygt hälften (**52 %**) av de fall där personer smittats i Finland. Andelen har hållits på samma nivå under de senaste tre veckorna. Det förekommer regionala variationer i genomförandet av smittspårningen (*Tabell 3*). Av de fall som konstaterades vecka 32 härstammade **9 %** från utlandet och andelen fortsatt smitta som orsakades av dessa var **1 %**. Andelen infektioner från utlandet har ökat något under de senaste veckorna, men andelen fortsatt smitta av alla infektioner har hållits på en procent.

Under vecka 32 sattes **12 108** personer i karantän, vilket var cirka 2 200 fler än under föregående vecka. Cirka en fjärdedel (**24 %**) av de nya fallen konstaterades hos personer som redan satt i karantän när smittan konstaterades. Andelen har varit ungefär densamma under den senaste månaden. 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 att sätta människor i isolering och karantän. 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. 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 **1,05–1,25** (90 % konfidensintervall). Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet för HUS-området är 1,05–1,25. Siffrorna har sjunkit jämfört med de föregående veckorna i och med att ökningen av fallen har jämnats ut.

### Covid-19-infektioner enligt åldersgrupp

Epidemin sprider sig fortfarande bland unga och 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 del av personerna under 30 år redan fått en fullständig vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser.

I Finland har coronafallen främst koncentrerats till åldersgruppen 20–29-åringar när epidemin tilltagit under sommaren. Från och med vecka 25 i juni har cirka en tredjedel av infektionerna konstaterats i denna åldersgrupp, även om andelen har minskat i fyra veckors tid. Vecka 32 utgjorde denna åldersgrupps andel endast cirka en fjärdedel (27 %) av fallen. Även bland 18–19-åringar konstateras rikligt med fall, vilket ökar åldersgruppen 10–19-åringars andel av infektionerna (vecka 32 var den cirka 20 %). Andelen smittade bland små barn (0–9-åringar) har ökat något, vecka 32 var andelen cirka 11 %. I de äldre åldersklasserna har incidensen minskat något eller hållits på samma, mycket låga nivå (*Graf 3*).

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

Enligt sjukvårdsdistriktens egen anmälan hade sjukhusvården sammanlagt **106** covid-19-patienter den 18 augusti 2021, varav **12** på primärvårdsavdelningarna, **65** på avdelningarna inom den specialiserade sjukvården och **29** på intensivvårdsavdelningarna. Sammanlagt **1 008** dödsfall relaterade till sjukdomen hade anmälts till registret över smittsamma sjukdomar den 18 augusti 2021 (*Tabell 2*).

Belastningen inom den specialiserade sjukvården, i synnerhet behovet av intensivvård, har ökat under de senaste veckorna. Största delen av de patienter som behöver sjukhusvård är ovaccinerade. Dessutom har en del områden rapporterat om belastning 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 antalet nya riksomfattande perioder av specialiserad sjukvård och intensivvård under den kommande veckan är, i och med att antalet infektioner jämnats ut, på en lägre nivå än prognoserna för föregående vecka, då de fortfarande steg. Vecka 32 (9.–15.8.) låg de rapporterade nya vårdperioderna (på avdelningarna för specialiserad sjukvård 88 och intensivvård 25) inom gränserna för prognoserna för intensivvården den 11 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 registrerade man vecka 32 att 27 nya intensivvårdsperioder inleddes för patienter med covid-19, vilket är klart fler jämfört med föregående vecka. Vecka 31 registrerades 19 nya intensivvårdsperioder som inleddes och vecka 30 registrerades sex nya intensivvårdsperioder.

## Regionernas situation

Incidensen ökade under uppföljningsperioden de senaste fyra veckorna i nästan hela Finland. Under de två senaste veckorna har ökningen av incidensen dock avtagit och i en del områden har incidensen sjunkit (*Tabell 3, Graf 5 och 6*).

De regionala skillnaderna i incidensen är dock stora. Incidensen är hög i synnerhet i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, men i en stor del av landet har incidensen varit oförändrad eller till och med minskat under den senaste veckan (*Graf 5*). 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.

## Covid-19-vaccinationer och hur de framskrider

I hela landet har cirka **69 %** av befolkningen fått åtminstone en vaccindos och **44 %** 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 24 % i denna åldersgrupp har redan fått den första vaccindosen. I alla åldersgrupper över 40 år är vaccinationstäckningen för närvarande 80 % eller över 80 %. Man har också uppskattat att alla över 12 år har haft möjlighet att få två vaccindoser fram till månadsskiftet oktober–november.

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 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 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.

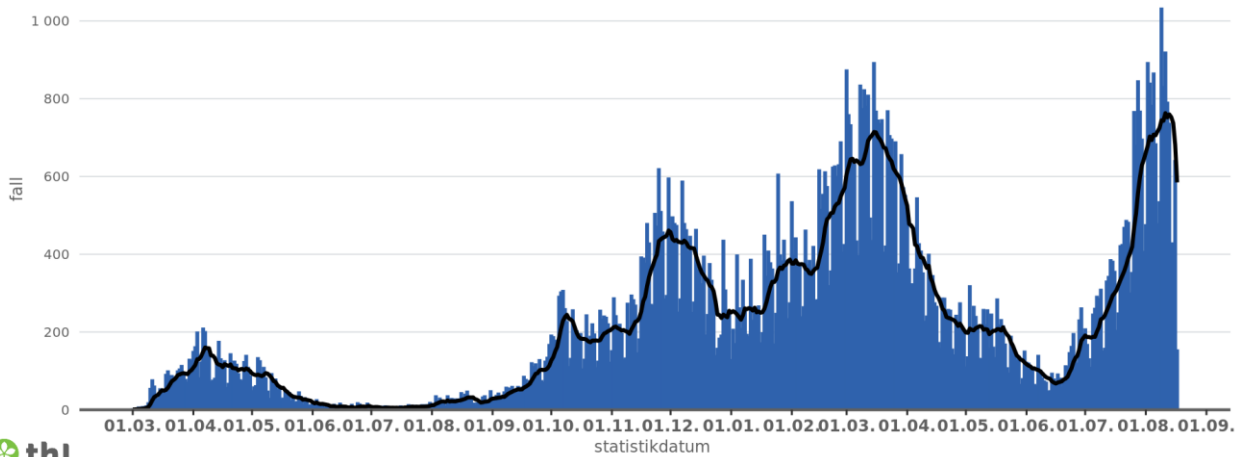
## Åtgärder för att bekämpa smitta

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 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.

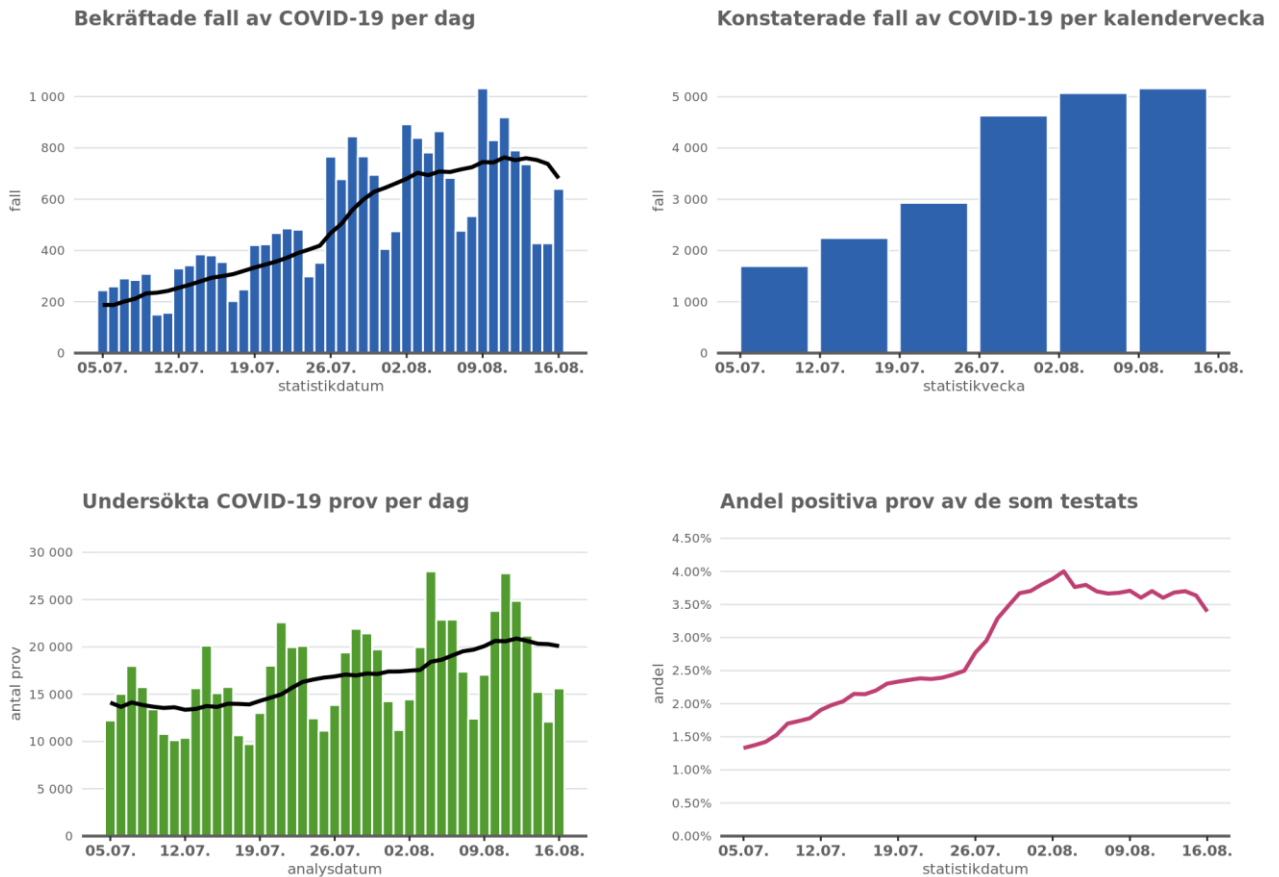
Utrikesministeriet rekommenderar särskild försiktighet vid resor till Europa. Ministeriet rekommenderar också att man fortsättningsvis undviker onödiga resor utanför Europa, med undantag av de länder för vilkas del regeringen har avlägsnat inresestriktionerna (<https://um.fi/nyheter-om-coronaviruset>). 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



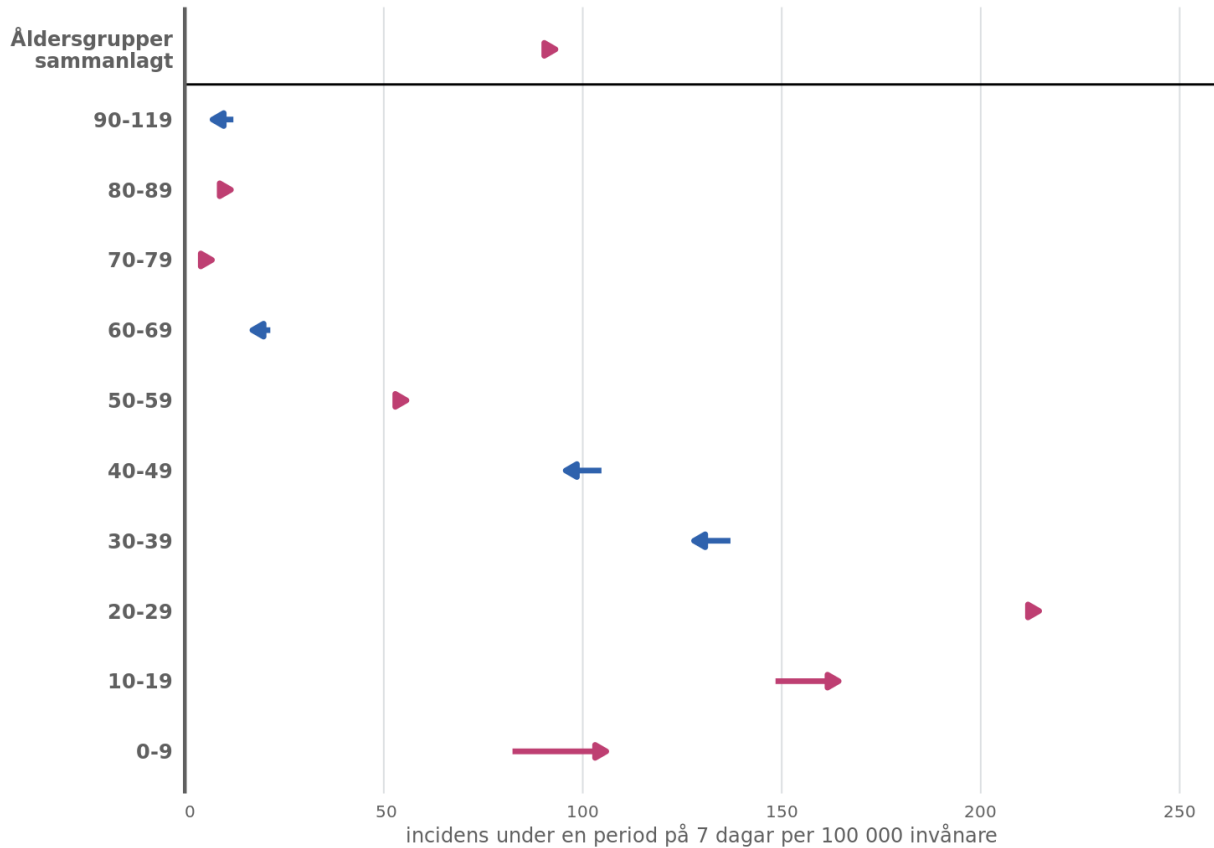
**Graf 1.** Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.



**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.

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

period 09.08.-15.08. jämfört med perioden 02.08.-08.08.



**Graf 3.** Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under de två föregående kalenderveckorna. Vecka 32 (9.-15.8.) har jämförts med vecka 31 (2.-8.8.). 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 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							
	28.7.		4.8.		11.8.		18.8.
Uppskattat effektivt smittsamhetstal	1,05–1,25		1,35–1,40		1,35–1,40		<b>1,05–1,25</b>
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 29</b> 19.–25.7.	↑ ↓	<b>Vecka 30</b> 26.7.–1.8.	↑ ↓	<b>Vecka 31</b> 2.–8.8.	↑ ↓	<b>Vecka 32</b> 9.–15.8.
Konstaterade fall av covid-19	2 931	↑	4 632	↑	5 072	↑	<b>5 163</b>
<b>14 dygn</b>	Veckorna 29–30 19.7.–1.8.			↑ ↓	Veckorna 31–32 2.–15.8.		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	136			↑	<b>185</b>		
Funktionella parametrar							
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 29</b> 19.–25.7.	↑ ↓	<b>Vecka 30</b> 26.7.–1.8.	↑ ↓	<b>Vecka 31</b> 2.–8.8.	↑ ↓	<b>Vecka 32</b> 9.–15.8.
Antal test	117 294	↑	121 819	↑	137 973	↑	<b>142 033</b>
Antal test /100 000 invånare	2116	↑	2197	↑	2489	↑	<b>2562</b>
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,5 %	↑	3,8 %	↓	3,7 %	↓	<b>3,6 %</b>

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							
	28.7.2021	↑ ↓	4.8.2021	↑ ↓	11.8.2021	↑ ↓	18.8.2021
<b>Antal covid-19-patienter, faktiska</b>							
På primärvårdens avdelningar	3	+8 ↑	11	+3 ↑	14	-2 ↓	<b>12</b>
På den specialiserade sjukvårdens avdelningar	48	+21 ↑	69	-19 ↓	50	+15 ↑	<b>65</b>
På intensivvårdsavdelningar	6	+9 ↑	15	+4 ↑	19	+10 ↑	<b>29</b>
Antal covid-19-patienter, totalt	57	+38 ↑	95	-12 ↓	83	+23 ↑	<b>106</b>
Avlidna, totalt	982	+2 ↑	984	+11 ↑	995	+13 ↑	<b>1 008</b>
<b>Prognoser</b>							
Nya vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	44–69		89–123		89–124		<b>53–80</b>
Nya vårdepisoder inom intensivvården för den kommande veckan	5–16		12–27		12–26		<b>7–19</b>

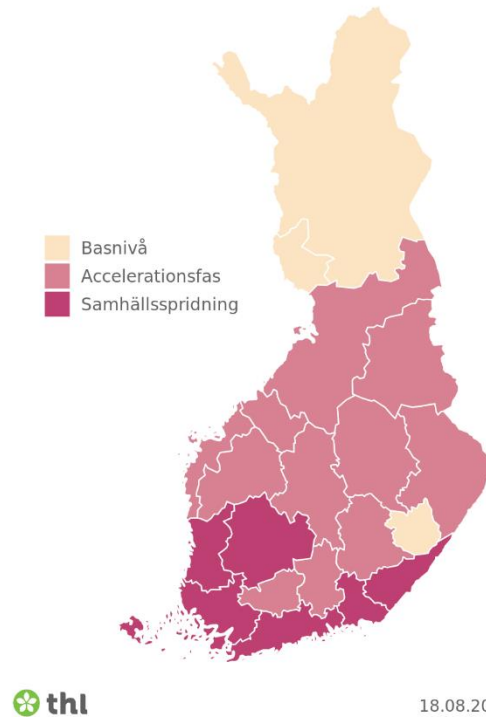
Antalet patienter inom sjukhusvården grundar sig på de uppgifter som sjukvårdsdistrikten har meddelat THL. Antal personer som avlidit i covid-19 enligt THL:s register över smittsamma sjukdomar.

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.

Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av läget i regionen



Graf 4. Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av epidemiläget.

### Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget (18.8.2021):

**Samhällsspridning:** Södra Karelen, Helsingfors och Nylands (HUS)\*, Kymmenedalens, Birkalands, Satakunta och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (sju områden).

**Accelerationsfasen:** Södra Österbottens, Södra Savolax, Kajanalands, Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands\*\*, Norra Karelen, Norra Österbottens, Norra Savolax, Päijät-Häme och Vasa sjukvårdsdistrikt (11 områden).

**Basnivå:** Östra Savolax, Lapplands\*\*\* och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt (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 Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt befinner sig Jyväskylä stad i spridningsfasen.

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

### Förändringar i de regionala situationerna jämfört med föregående vecka (11.8.2021):

Följande övergick från basnivån till accelerationsfasen: Södra Savolax sjukvårdsdistrikt 13.8

Följande övergick från accelerationsfasen till spridningsfasen:

I Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt Kyrkslätt 12.8. Dessutom Hyvinge, Träskända, Högfors, Kervo, Mäntsälä, Nurmijärvi, Borgnäs, Borgå, Sibbo, Tusby och Vichtis 17.8.

Satakunta sjukvårdsdistrikt 12.8 (Raumo stad har varit i spridningsfasen sedan 5.8.)

Södra Karelen sjukvårdsdistrikt 17.8.

## 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 %	

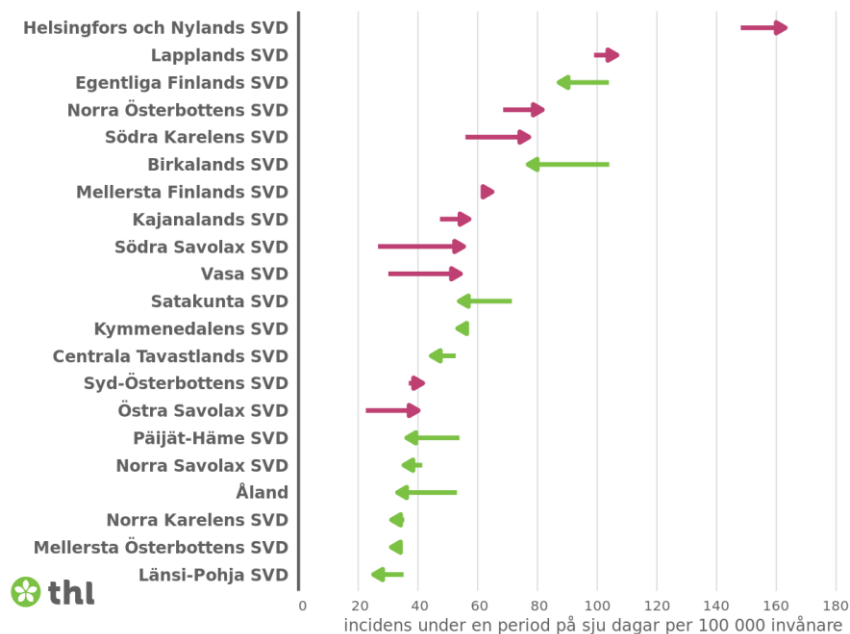
### Epidemiologiska parametrar (Tabell 3)

**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 32)	
		Vecka 29-30	Vecka 31-32	Vecka 31	Vecka 32	Vecka 31	Vecka 32	Andelen utredda smittkällor (%)	Utredda fall/konstaterade fall*
Södra Finland	HUS	223,7	311,1	2523	2777	4,8	4,8	34 %	901/2 672
	Södra Karelen	94,5	133,0	71	98	3,4	3,8	75 %	52/69
	Kymmenedalen	91,2	106,5	87	87	3,0	2,9	57 %	42/74
	Päijät-Häme	122,1	90,1	113	76	3,0	2,0	78 %	58/74
	Egentliga Tavastland	78,9	97,1	90	76	3,0	2,4	80 %	51/64
Sydvästra Finland	Egentliga Finland	179,8	191,2	504	423	4,5	4,1	74 %	213/288
	Satakunta	76,5	125,3	154	116	2,8	2,1	86 %	85/99
Västra och Inre Finland	Birkaland	152,1	180,9	563	416	4,7	3,8	64 %	232/363
	Mellersta Finland	106,7	126,5	156	164	3,6	3,9	86 %	120/139
	Södra Österbotten	30,7	78,5	71	80	2,4	2,0	94 %	62/66
	Mellersta Österbotten	15,5	64,8	26	24	1,4	1,2	76 %	16/21
	Vasa	44,2	84,3	51	92	1,8	2,6	67 %	30/45
Östra Finland	Södra Savolax	60,4	81,9	26	54	1,3	2,4	90 %	28/31
	Östra Savolax	35,1	62,6	9	16	1,1	1,5	75 %	9/12
	Norra Savolax	67,7	76,7	101	86	2,4	1,9	81 %	52/64
	Norra Karelen	74,5	66,6	58	51	1,6	1,5	84 %	21/25
Norra Finland	Norra Österbotten	55,4	150,2	282	336	2,8	3,3	95 %	297/314
	Kajanaland	139,3	104,5	34	41	1,4	2,4	76 %	28/37
Lappland	Lappland	62,3	205,6	116	125	3,7	4,5	82 %	9/11
	Länsi-Pohja	25,1	60,3	21	15	0,4	0,4	67 %	10/15
Åland	Landskapet Åland	132,6	86,2	16	10	1,3	1,4	85 %	11/13

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

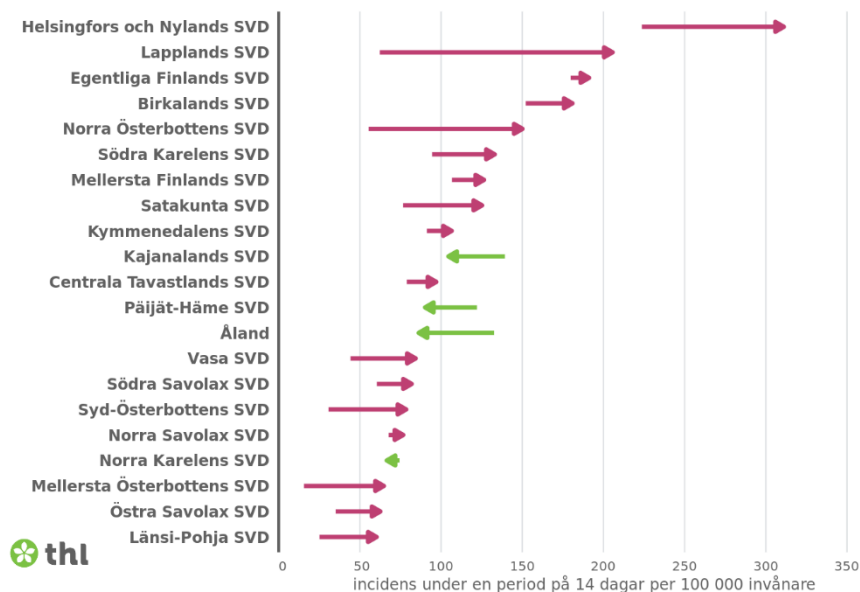
period 09.08.-15.08. jämfört med perioden 02.08.-08.08.



**Graf 5.** Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under uppföljningsperioden på två veckor. Veckorna 30–31 har jämförts med veckorna 28–29.

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

period 02.08.-15.08. jämfört med perioden 19.07.-01.08.



**Graf 6.** Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under två uppföljningsperioder på fyra veckor. Veckorna 30–31 har jämförts med veckorna 28–29.

Obs! I graferna 5 och 6 används olika skalor.

**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 31 2.8-8.8.	Vecka 32 9.8-15.8	Vecka 31 2.8-8.8.	Vecka 32 9.8-15.8
<b>Hela Finland</b>	137 973	<b>142 033</b>	2 489	<b>2 562</b>
Länsi-Pohja SVD	5 255	<b>3 911</b>	8 804	<b>6 552</b>
Helsingfors och Nylands SVD	52 757	<b>58 384</b>	3 097	<b>3 427</b>
Östra Savolax SVD	835	<b>1 103</b>	2 092	<b>2 763</b>
Satakunta SVD	5 574	<b>5 598</b>	2 586	<b>2 597</b>
Mellersta Österbottens SVD	1 907	<b>1 923</b>	2 470	<b>2 491</b>
Norra Österbottens SVD	10 051	<b>10 064</b>	2 442	<b>2 446</b>
Kajanalands SVD	2 404	<b>1 742</b>	3 350	<b>2 427</b>
Lapplands SVD	3 147	<b>2 793</b>	2 685	<b>2 383</b>
Åland	1 231	<b>704</b>	4 081	<b>2 334</b>
Södra Savolax SVD	1 940	<b>2 247</b>	1 987	<b>2 302</b>
Norra Karelen SVD	3 577	<b>3 488</b>	2 184	<b>2 130</b>
Egentliga Finlands SVD	11 241	<b>10 328</b>	2 318	<b>2 130</b>
Södra Österbottens SVD	2 954	<b>4 006</b>	1 536	<b>2 083</b>
Vasa SVD	2 905	<b>3 491</b>	1 713	<b>2 059</b>
Södra Karelen SVD	2 091	<b>2 587</b>	1 646	<b>2 036</b>
Birkalands SVD	11 881	<b>11 004</b>	2 196	<b>2 034</b>
Kymmenedalens SVD	2 858	<b>3 027</b>	1 750	<b>1 854</b>
Norra Savolax SVD	4 272	<b>4 474</b>	1 752	<b>1 835</b>
Egentliga Tavastlands SVD	3 009	<b>3 126</b>	1 759	<b>1 828</b>
Päijät-Häme SVD	3 787	<b>3 824</b>	1 806	<b>1 824</b>
Mellersta Finlands SVD	4 297	<b>4 209</b>	1 699	<b>1 664</b>

## 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 \(THL\)](#)

### Infotillfällena 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 \(2.6.2021\)](#)

### 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 \(THL\)](#)