

# Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 19.5.2021

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

## Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 19.5.2021

### Innehållsförteckning

Bakgrund .....	2
Nationell lägesbedömning .....	3
Epidemiologiska och funktionella parametrar .....	6
Medicinska parametrar .....	10
Åtgärder för att bekämpa smitta .....	12
Regional lägesbedömning .....	13
Mer information .....	20

### 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. I social- och hälsovårdsministeriets (SHM) handlingsplan (SHM 2020:26), som utfärdades med stöd av statsrådets principbeslut av den 3 september 2020, beskrevs de grunder som karakteriserar den epidemiologiska situationen och med hjälp av vilka behovet och inriktningen av åtgärder bedömdes hösten 2020 såväl regionalt som nationellt.

Verksamhetsplanen har uppdaterats och kompletterats efter hösten 2020, för de senaste uppdateringarna se [Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021 \(SHM, 2021:4\)](#) och [Handlingsplan för hybridstrategin del 3:Användningen av rekommendationer och begränsningar \(SHM, 25.2.2021\)](#). Syftet med den uppdaterade handlingsplanen är att förhindra att epidemin tilltar på nytt och att virusvarianter som smittar lättare sprids.

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. Exempel på indikatorer är förekomsten av covid-19-fall, antalet tester, andelen positiva prover av de undersökta proverna samt antalet patienter som behöver sjukhusvård.

Denna rapport publiceras torsdagar på Institutet för hälsa och välfärd (THL) webbplats: [Uppföljning av coronavirusläget – veckovisa lägesrapporter \(THL\)](#). Som bilaga till rapporten publiceras med några veckors mellanrum en separat översikt på ett aktuellt tema kopplat till covid-19.

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

I Finland har antalet nya fall av covid-19 klart minskat sedan mitten av mars och epidemin mattades av. Rekommendationerna och begränsningarna samt ett noggrant iakttagande av dem vände epidemins utveckling i en bättre riktning. Även vaccinationerna har förhindrat smitta.

Under de senaste fyra veckorna har antalet fall dock inte minskat lika kraftigt, utan den positiva utvecklingen har stannat upp (*Graf 1*). Under veckorna 16–19 konstaterades cirka 1 400–1 600 fall per vecka (*Graf 2, Tabell 1*). Under vecka 19 (10–16.5) konstaterades sammanlagt 1 401 nya fall av covid-19, vilket är under 100 fall färre än föregående vecka. Efter de höga siffrorna i mars har antalet fall dock minskat och vecka 19 var antalet fall ungefär 70 % färre än vecka 10 i mars, då antalet fall var det högsta under hela epidemin (4 941 fall). Under de två senaste veckorna förekom 52 nya fall per hundra tusen invånare och under de två föregående veckorna 54.

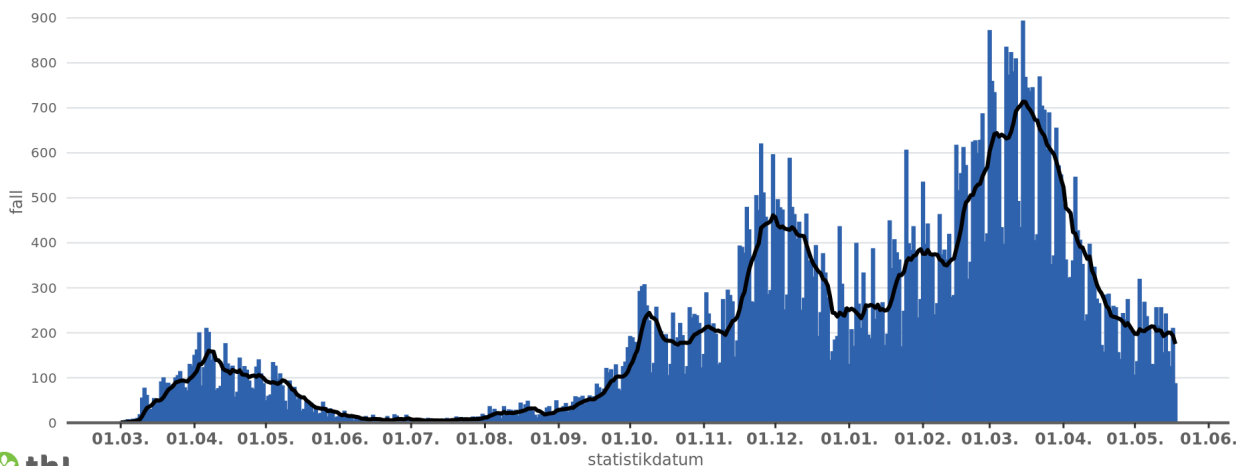
Det uppskattade effektiva reproduktionstalet är för närvarande 0,8–1,0 (90 % konfidensintervall). Siffran är densamma som förra veckan, men högre än i april. Under hela april var det uppskattade reproduktionstalet mindre än ett.

Även om vaccinationerna och säsongsvariationer under våren och sommaren stöder en förbättring av epidemisituationen, har epidemisituationen försämrats på nytt i en del områden. Antalet fall kan komma att öka igen när begränsningarna redan har lindrats i en del områden och om kontakterna mellan människor ökar när sommaren närmar sig.

Coronavaccinet skyddar i stor utsträckning mot coronavirussjukdom och allvarliga former av denna. Vaccinet eliminerar dock inte helt risken för att smittas och sprida smitta. Därför är det viktigt att även personer som fått en eller två vaccindoser fortfarande iaktar säkerhetsavstånd, använder munskydd, tvättar händerna och följer andra anvisningar i syfte att förhindra att viruset sprids.

### 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.

Det finns stora skillnader i epidemiläget mellan områdena: I landets södra och sydvästra delar är förekomsten av covid-19 fortfarande större än i övriga landet. I vissa områden har den positiva utvecklingen avstannat och i vissa områden har lokala smittkluster orsakat en plötslig försämring av den regionala situationen och en ökning av smittan (*grafer 5 och 6*).

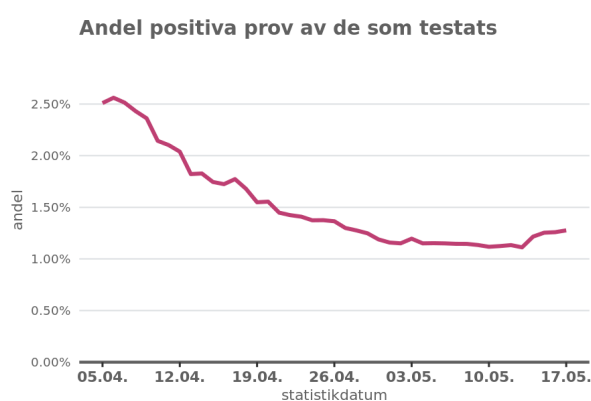
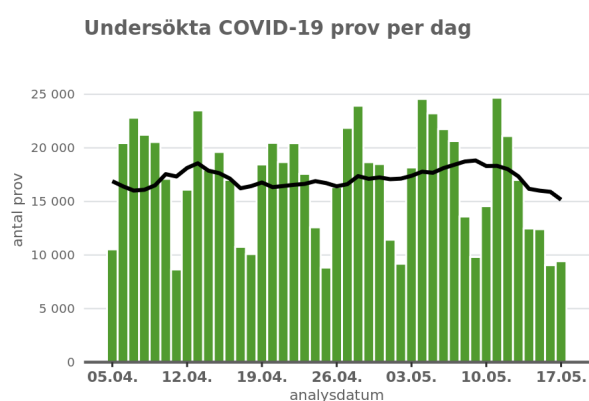
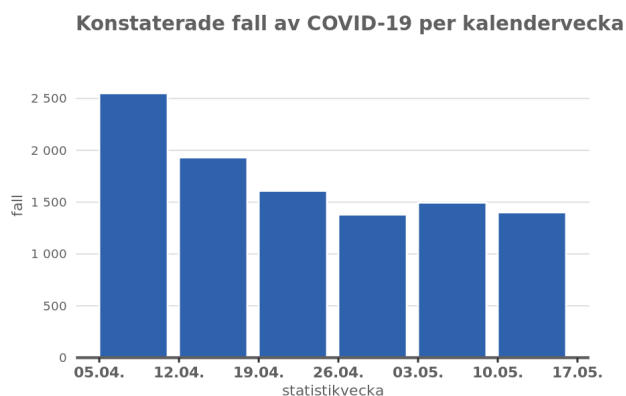
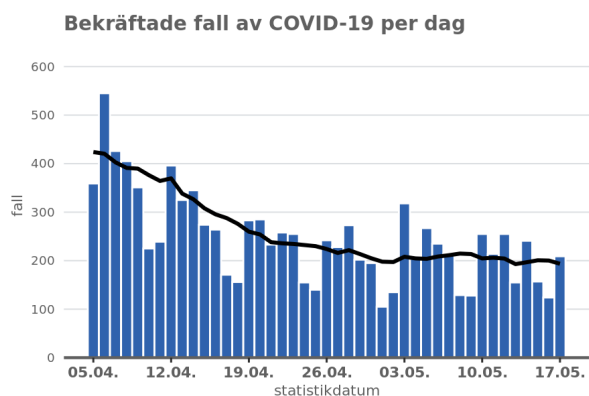
Folk är fortfarande aktiva när det gäller att gå på coronavirustest, även om antalet tester har minskat jämfört med de föregående veckorna. Under vecka 19 gjordes över 111 000 tester, medan det föregående vecka gjordes cirka 20 000 fler tester. De positiva provernas andel av de testade proverna var vecka 19 cirka 1,3 % (*Tabell 1, Graf 2*). En låg procentandel för positiva prover är en bra mätare som visar att smitta som cirkulerar bland befolkningen fortfarande upptäcks effektivt.

I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i över 70 % av fallen. Ungefär 40 % av de nya infektionerna konstaterades hos personer som var i karantän när smittan konstaterades.

Belastningen på sjukhusvården var som störst i slutet av mars före påsk (vecka 12 och 13). Antalet patienter som vårdas på avdelningar inom den specialiserade sjukvården och primärvården har minskat under april-maj, men jämfört med förra veckan ses en oroväckande ökning av antalet patienter. Antalet patienter inom intensivvården har hållits mer stabilt i hela landet. Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården har minskat något jämfört med prognoserna för föregående vecka.

Coronavirusvaccinationerna framskrider bra inom alla specialupptagningsområden. THL rapporterar dagligen om hur vaccinationerna framskrider på sin webbplats: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#) I hela landet har ungefär 90 % av dem som fyllt 70 år fått en vaccindos och ungefär 46 % av dem som är över 16 år.

Vaccinationsordningen har huvudsakligen nått fram till att man börjat vaccinera i åldersordning efter vaccinerandet av riskgrupperna. Alla som fyllt 16 år som vill bli vaccinerade uppskattas ha fått den första vaccindosen före slutet av juli. Vaccinerna bedöms ha minskat behovet av sjukhusvård för personer som insjuknat i covid-19 ([THL: De första bedömningarna av effekten av coronavaccin i Finland slutförda – vaccinationerna har effektivt minskat antalet sjukdomsfall som leder till sjukhusvård](#)).



**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 analyserade prov under sju dagar.

## Epidemiologiska och funktionella parametrar

I Finland hade man fram till den 19 maj 2021 konstaterat sammanlagt **90 687** fall av covid-19 under hela coronavirusepidemin.

### Vecka 19 (10–16.5)

Under den senaste uppföljningsveckan anmäldes **1 401** nya fall till registret över smittsamma sjukdomar, medan antalet anmälda fall under föregående vecka var 1 495. Incidensen av nya fall var **25** fall per 100 000 invånare, vilket alltså är något lägre än föregående vecka, då siffran var 27.

### Vecka 18–19 (3–16.5)

Under de två senaste veckorna rapporterades **2 896** nya fall, under de två föregående veckorna (vecka 16–17) rapporterades 2 989 nya fall. Incidensen var **52** fall per 100 000 invånare under de två senaste veckorna, medan incidensen under de två föregående veckorna var 54.

### Uppskattat reproduktionstal och prognoser för antalet nya perioder av specialiserad sjukvård och intensivvård

Det uppskattade effektiva reproduktionstalet i Finland är för närvarande **0,8–1,0** (90 % konfidensintervall) och i HUS-området **0,7–0,9** (90 % konfidensintervall). Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården har sjunkit något från föregående veckas prognoser. I beräkningen har de vaccinationer som getts beaktats. Det bör observeras att siffrorna i prognosen gäller nya patienter, medan de faktiska siffrorna i tabellen är antalet personer som får sjukhusvård.

Prognoserna för de nya vårdperioderna vecka 19 som gavs 12.5.2021 var 44–68 för den specialiserade sjukvården och 4–13 för intensivvården. Det rapporterade antalet nya vårdperioder överskred prognoserna, delvis på grund av smittkedjorna vid Egentliga Tavastlands sjukhus. Fall som uppdragas bland patienter som är på sjukhus av annan orsak ger upphov till ny sjukhusvård i siffrorna och därför kan man inte förutspå incidensen genom att utnyttja den vanliga åldersspecifika sannolikheten för sjukhusvård efter smitta. På riksnivå inleddes under vecka 19 en vårdperiod för 80 patienter på avdelningar inom den specialiserade sjukvården och en vårdepisod för 12 patienter på intensivvårdsavdelningarna. Den tekniska överrapporteringen av nya sjukvårdsperioder som tidigare observerats i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har nu korrigerats.

### Coronavirustestning och andelen positiva prov

Det har fortfarande tagits många coronavirustest, vecka 19 över **111 000** test. Antalet test har minskat sedan föregående vecka, då nästan 132 000 tester gjordes.

Vecka 19 var andelen positiva covid-19-fall av de testade proven **1,3 %**, d.v.s. andelen var något högre än under föregående vecka. Andelen positiva prover har minskat sedan mitten av mars, då andelen var 3,3 procent. Därefter har andelen förblivit liten. Personer som exponerats för smitta har sedan vårvintern 2021 testats med lägre tröskel än tidigare, vilket delvis förklarar att andelen positiva prover har minskat.

Regionala uppgifter om antalet fall, incidensen och andelen positiva prover finns i *Tabellerna 4 och 5*.

## Epidemiologiska och funktionella parametrar (Tabell 1)

I tabellen presenteras epidemiologiska och funktionella parametrar för tidsperioderna 7 och 14 dygn: Fall av covid-19 som konstaterats i Finland och incidensen av dessa per 100 000 invånare, uppskattat reproduktionstal (för 7 dygn), antalet covid-19-test, antalet test 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.

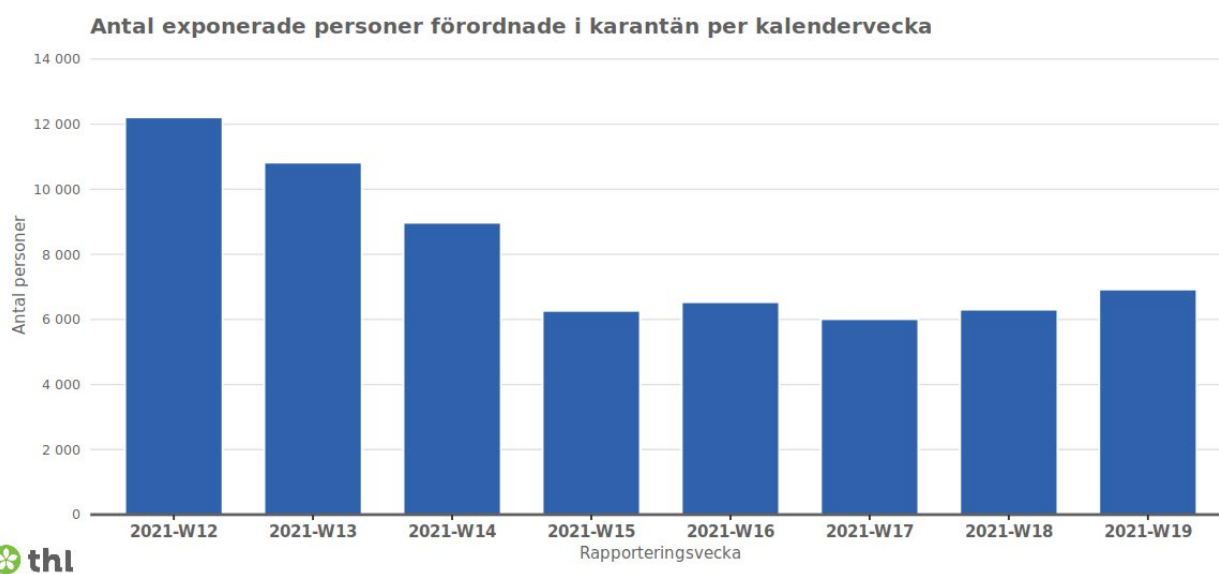
Epidemiologiska parametrar							
	28.4		5.5		12.5		19.5
Uppskattat effektivt reproduktionstal*	0,7–0,9*		0,65–0,85		0,8–1,0		<b>0,8–1,0</b>
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 16</b> 19–25.4	↑↓	<b>Vecka 17</b> 26.4–2.5	↑↓	<b>Vecka 18</b> 3–9.5	↑↓	<b>Vecka 19</b> 10–16.5
Konstaterade fall av covid-19	1 609	↓	1 380	↑	1 495	↓	<b>1 401</b>
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	29	↓	25	↑	27	↓	<b>25</b>
<b>14 dygn</b>	<b>Veckorna 16–17</b> 19.4–2.5			↑↓	<b>Veckorna 18–19</b> 3–16.5		
Konstaterade fall av covid-19	2 989			↓	<b>2 896</b>		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	54			↓	<b>52</b>		
Funktionella parametrar							
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 16</b> 19–25.4	↑↓	<b>Vecka 17</b> 26.4–2.5	↑↓	<b>Vecka 18</b> 3–9.5	↑↓	<b>Vecka 19</b> 10–16.5
Antal test	117 002	↑	119 901	↑	131 743	↓	<b>111 281</b>
Antal test /100 000 invånare	2 111	↑	2 163	↑	2 376	↓	<b>2 007</b>
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	1,4 %	↓	1,2 %	↓	1,1 %	↑	<b>1,3 %</b>
<b>14 dygn</b>	<b>Veckorna 16–17</b> 19.4–2.5			↑↓	<b>Veckorna 18–19</b> 3–16.5		
Antal test	236 903			↑	<b>243 024</b>		
Antal test /100 000 invånare	4 273			↑	<b>4 384</b>		
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	1,3 %			↓	<b>1,2 %</b>		

\*Det effektiva reproduktionstalet har fram till 28.4 meddelats för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts del och därefter för hela landets del.

## Smittspårning och smittkällor

Vecka 19 (10–16.5) rapporterade områdena om 1 471 fall i enkäten om smittspårning. Smittspårningen hade när det gäller alla fall slutförts den 19 maj. Majoriteten av infektionerna härstammade från hemlandet. Av de nya fallen var andelen infektioner som härstammade från utlandet 7,4 % och andelen smitta som förts vidare i hemlandet utgjorde 1,0 % av alla infektioner. Andelarna låg på samma nivå som under de två föregående veckorna.

I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i 73 % av fallen. Andelen oklara infektioner per sjukvårdsdistrikt beskrivs i sammandragstabell 3. I hela landet konstaterades 39 % av de nya infektionerna hos personer som var i karantän när smittan konstaterades. Under vecka 19 sattes 6 919 personer i karantän, vilket är över 600 fler än under föregående vecka (Graf 3). 21/21 områden meddelade THL uppgifterna om antalet personer som placerats i karantän i realtid.

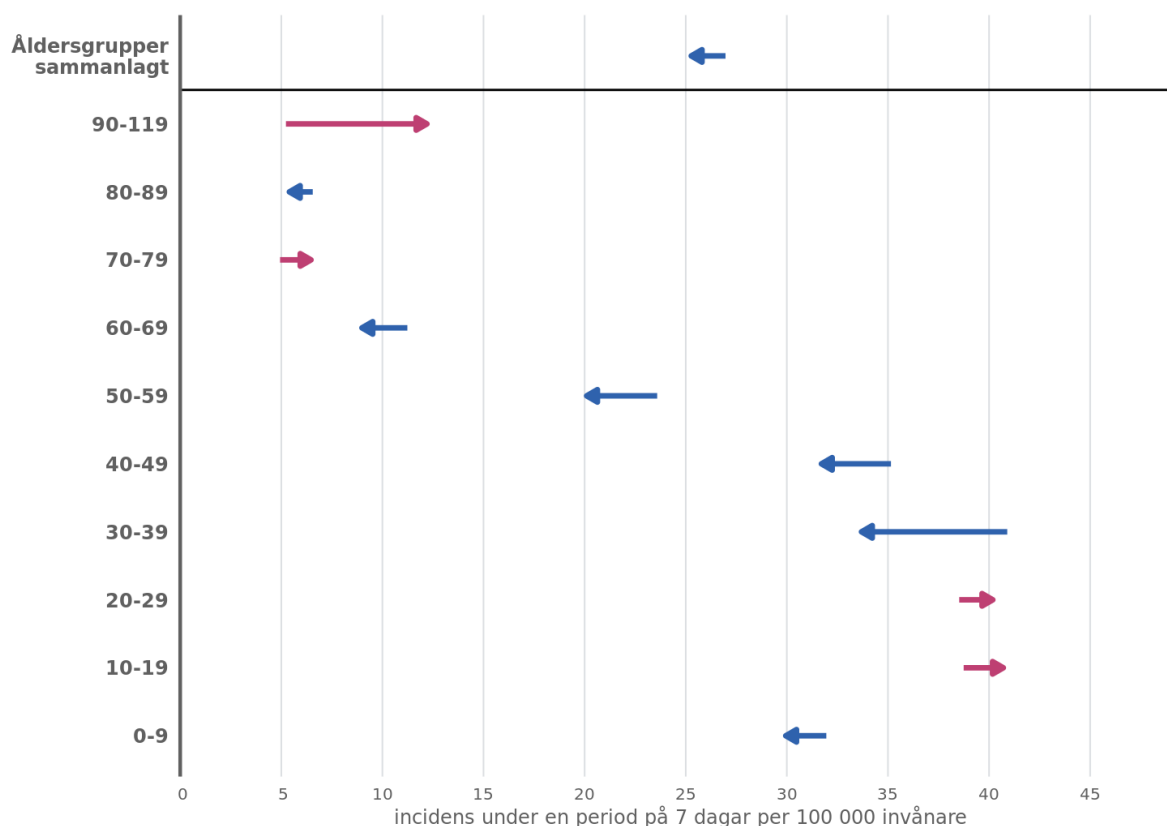


**Graf 3.** Grafen visar antalet personer som placerats i karantän varje kalendervecka på grund av exponering för coronaviruset. Siffrorna meddelas till THL från sjukvårdsdistrikten i enkäten om smittspårning.



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

period 10.05.-16.05. jämfört med perioden 03.05.-09.05.



**Graf 4.** Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under de två föregående kalenderveckorna. Vecka 19 har jämförts med vecka 18. 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).

#### Incidens av fall av covid-19 per åldersgrupp

Vecka 19 ökade incidensen i åldersgrupperna 10–29, 70–79 samt över 90 år jämfört med föregående vecka (Graf 4). I åldersgruppen 30–39 år minskade incidensen mest. Även små variationer i antalet fall bland personer över 90 år syns i grafen som stora förändringar i incidensen på grund av den låga befolkningmängden i åldersgruppen. Det kan förekomma regionala skillnader vad gäller incidensen av konstaterade fall enligt åldersgrupp.

I ljuset av den information som samlats in är risken för att barn och unga smittas i skolmiljön liten, och största delen av infektionerna bland 10–19-åringar kommer hemifrån eller från andra sociala kontakter. Mer information om covid-19-infektioner bland barn och unga i en separat översikt: [Coronavirusepidemin bland barn och unga \(THL\)](#)

Förekomsten av smitta i åldersgrupperna som är mottagliga för allvarlig coronavirussjukdom (över 70-åringar) har under 2021 hållits på en lägre nivå än genomsnittet för befolkningen. Det är viktigt att skydda riskgrupper för att förebygga allvarliga fall av covid-19 och dödsfall. Genom vaccinationer kan äldre personer och riskgrupper skyddas effektivt och för dessa gruppers del har vaccinationerna framskridit bra.

## Medicinska parametrar

På primärvårdsavdelningarna vårdades den 19 maj **40** patienter, på den specialiserade sjukvårdens avdelningar **82** patienter och på intensivvårdsavdelningarna **26** patienter. Det sammanlagda antalet covid-19-patienter som fick sjukhusvård var **148**. Den 19 maj 2021 hade sammanlagt **929** dödsfall relaterade till sjukdomen rapporterats\*.

### Läget på intensivvårdsavdelningarna

Intensivvårdsavdelningarna vid alla centralsjukhus samt de intensivvårdsavdelningar vid de universitetssjukhus som har för avsikt att behandla covid-19-patienter vid behov, rapporterar sin situation till enheten som koordinerar covid-19-intensivvården och som verkar vid Kuopio universitetssjukhus.

Enligt de uppgifter som intensivvårdsavdelningarnas kontaktpersoner rapporterat 19.5.2021 hade dessa intensivvårdsavdelningar sammanlagt 271 vårdplatser och vårdade sammanlagt 181 patienter. Av dessa hade 28 patienter covid-19. Största delen av de covid-19-patienter som får intensivvård finns inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. År 2021 har behovet av intensivvård varit som störst i mars och som mest fick 64 patienter med covid-19 intensivvård samtidigt den 23 mars 2021. I slutet av mars och under april minskade antalet patienter som fick intensivvård betydligt, men under de senaste veckorna har behovet av intensivvård varit i stort sett oförändrat. De regionala skillnaderna är stora: I flera sjukvårdsdistrikt finns det inga covid-19-patienter alls inom intensivvården, men i synnerhet på sjukhusen inom HUCS-specialupptagningsområdet finns det fortfarande ett betydande behov av intensivvård. Närmare information om intensivvården och dess resultat finns i en rapport från enheten som koordinerar intensivvården: [Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(28.4.2021\)](#).

## 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							
	28.4.2021	↑ ↓	5.5.2021	↑ ↓	12.5.2021	↑ ↓	19.5.2021
<b>Antal covid-19-patienter, faktiska</b>							
På primärvårdens avdelningar	36	-3 ↓	33	-9 ↓	24	+16 ↑	<b>40</b>
På den specialiserade sjukvårdens avdelningar	64	+9 ↓	73	-7 ↓	66	+16 ↑	<b>82</b>
På intensivvårdsavdelningar	33	-9 ↓	24	-	24	+2 ↑	<b>26</b>
Antal covid-19-patienter, totalt	133	-3 ↓	130	-16 ↓	114	+34 ↑	<b>148</b>
Avlidna, totalt	911	+17 ↑	918	+12 ↑	930	-1 ↓	<b>929*</b>
<b>Prognoser</b>							
Nya vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	67–97		54–81		44–68		<b>35–57</b>
Nya vårdepisoder inom intensivvården för den kommande veckan	6–17		5–15		4–13		<b>3–11</b>

**\*Obs!** Det rapporterade antalet dödsfall i covid-19 har minskat jämfört med tidigare eftersom beräknings sättet för dödsfall har preciserats i ett sjukvårdsdistrikt. Mer information:

[Fördröjningar och korrigeringar i HUS rapportering om coronaviruset \(på finska\)](#)

## Åtgärder för att bekämpa smitta

Regeringen godkände den 20 april 2021 en plan för att häva coronabegränsningarna och utfärdade den 27 april förordningar genom vilka förordningarna om utövning av befogenheter enligt beredskapslagen upphävs. Social- och hälsovårdsministeriet fattade den 10 maj 2021 ett beslut enligt vilket de nationella åtgärdsnivåerna slopas i bekämpningen av coronaepidemin. Vid bekämpningen av coronaviruset betonas i fortsättningen regionala begränsningar och rekommendationer.

De rekommendationer och begränsningsåtgärder som nu är i bruk har förhindrat smitta, och sedan mitten av mars har en positiv utveckling konstaterats i epidemiläget. Under de senaste fyra veckorna har dock minskningen av antalet nya fall avstannat. Detta visar att rekommendationerna och begränsningarna ska avvecklas måttfullt vid hanteringen av epidemiläget.

Även om epidemiläget i sin helhet har förbättrats är det motiverat att upprätthålla effektiva och omfattande metoder för att förhindra smittspridning. Proportionerliga begränsningsåtgärder samt effektiv testning och snabb smittspårning gör det möjligt att utveckla epidemiläget i en gynnsam riktning. En fortsatt gynnsam utveckling är en förutsättning för att det ska gå att lätta på och avveckla begränsningarna ytterligare.

Coronaviruset smittar effektivt i sociala situationer. Var och en kan genom sitt agerande bromsa spridningen av coronaviruset. Det är ytterst viktigt att gällande rekommendationer och begränsningar följs också i fortsättningen samt att antalet kontakter begränsas. Även vid lindriga symtom som tyder på coronavirussjukdom ska man genast gå och testa sig. Man kan förhindra att de nya virusvarianterna smittar från en människa till en annan med hjälp av samma metoder som man förhindrar spridningen av coronaviruset som sedan tidigare förekommit bland befolkningen: [Smitta och skydd – coronaviruset \(THL\)](#).

Man strävar efter att ytterligare förbättra hälsosäkerheten vid gränserna. SHM har anvisat alla behöriga myndigheter att agera på det sätt som situationen kräver och att använda alla sina befogenheter som lagen om smittsamma sjukdomar möjliggör för att förhindra att coronaepidemin sprider sig. [SHM anvisar kommuner och samkommuner om de nya ändringarna i lagen om smittsamma sjukdomar gällande obligatoriska hälsokontroller \(30.3.2021\)](#) Det rekommenderas att var och en för närvarande fortsätter begränsa andra än nödvändiga resor till utlandet.

Regionförvaltningsverkets gällande beslut finns på webbplatsen [Offentliga delgivningar \(Regionförvaltningsverket\)](#) och [Restriktioner som gäller för tillfället eller är på kommande \(Regionförvaltningsverket\)](#).

THL följer upp coronavirusepidemins konsekvenser för välfärden, servicen och ekonomin i Finland. THL publicerar varannan vecka en uppföljningsrapport och publicerar information om begränsningsåtgärdernas konsekvenser för samhället, befolkningens servicebehov, servicesystemets funktion, samhällsekonomin och sinnesstämningen: [Coronaepidemins konsekvenser för välfärden, servicen och ekonomin \(THL\)](#)

. Den senaste rapporten publicerades den 19 maj 2021.

## Regional lägesbedömning

Tabell 3 visar ett sammandrag över utvecklingen av epidemiläget i varje sjukvårdsdistrikt. I tabellen presenteras incidensen under de senaste veckorna (för 7 respektive 14 dygn), andelen covid-19-positiva prover av alla testade prover samt områdenas information om den andel fall där smittkällan varit oklar.

### Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget 19.5.2021:

**Samhällsspridning:** Helsingfors och Nylands (HUS), Päijät-Häme, Centrala Tavastlands, Egentliga Finlands och Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt (fem områden).

**Accelerationsfasen:** Södra Karelen, Kymmenedalens, Birkalands och Länsi-Pohjas sjukvårdsdistrikt (fyra områden).

**Basnivå:** Satakunta\*, Mellersta Finlands, Södra Österbottens, Vasa, Södra Savolax, Östra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen, Norra Österbottens, Kajanalands och Lapplands sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (tolv områden).

\*Euraåminne, Nakkila och Eura i Satakunta sjukvårdsdistrikt befinner sig i fasen med samhällsspridning, Kumo i accelerationsfasen.

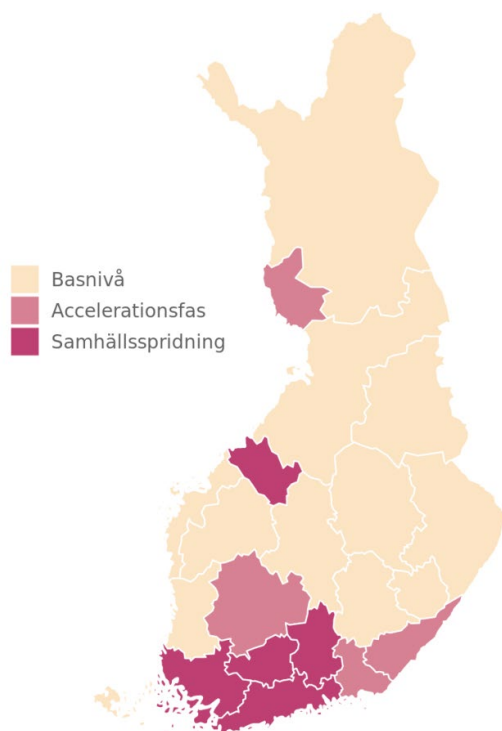
### Ändringar jämfört med föregående vecka (12.5):

Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt övergick 16.5 från accelerationsfasen till fasen med samhällsspridning. Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt övergick 17.5 från accelerationsfasen till fasen med samhällsspridning. Landskapet Åland återvände 17.5 från accelerationsfasen till basnivån.

Södra Karelen sjukvårdsdistrikt återvände 18.5 från fasen med samhällsspridning till accelerationsfasen.

Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt återvände 18.5 från accelerationsfasen till basnivån.

### Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av läget i regionen



**Graf 5.** Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av epidemiläget.

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

Nedan beskrivs en del av de viktigaste parametrarna. Närmare beskrivningar av epidemifaserna och tilläggsåtgärder för hybridstrategin i epidemins olika faser, se [Handlingsplan för hybridstrategin del 3: Användningen av rekommendationer och begränsningar \(SHM, 25.2.2021\)](#), bilaga 1. epidemins faser.

### Basnivån – epidemin ökar inte

Låg incidens av smitta, smittkedjorna kan kontrolleras, enstaka nya fall.

### Accelerationsfasen – epidemin börjar tillta

Incidensen av regionala fall har ökat, flera lokala och regionala smittkedjor.

Kriterier som kan användas för att bedöma epidemiläget:

- Summan av antalet fall under 7 dygn är i storleksklassen 10–15/100 000 invånare eller summan av antalet fall under 14 dygn överskrider inte 25/100 000 invånare
- andelen positiva prover är > 1 %
- massexponeringar förekommer
- smittkällorna kan i regel utredas och smittkedjorna brytas
- behovet av sjukhusvård kan tillgodoses utan särskilda åtgärder.

### Samhällsspridning – epidemin tilltar ännu snabbare

Epidemin tilltar ännu snabbare, fallen sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen, spårningen försvåras.

Kriterier som kan användas för att bedöma epidemiläget:

- summan av antalet fall under 7 dygn i storleksklassen >15/100 000 invånare eller under 14 dygn > 25–50/100 000 under minst två på varandra följande veckor
- andelen positiva prover är > 2 %
- mindre än hälften av smittkällorna går att utreda
- behovet av sjukhusvård ökar och antalet nya intensivvårdsperioder förutspås börja öka

I tabell 6 beskrivs kriterierna för epidemins olika faser enligt följande:

#### Incidensen för 7 dygn (fall/100 000 invånare)

Fasen med samhällsspridning	Över 15
Accelerationsfasen	10–15
Basnivå	Under 10

#### Incidensen för 14 dygn (fall/100 000 invånare)

Fasen med samhällsspridning	25–50 under minst två på varandra följande veckor
Accelerationsfasen	10–25
Basnivå	Under 10

#### Andelen positiva prov (%) av testade prov

Fasen med samhällsspridning	Över 2 %
Accelerationsfasen	1–2 %
Basnivå	Under 1 %

## Epidemiologiska parametrar (Sammandragstabell 3)

I tabellen presenteras incidenserna per sjukvårdsdistrikt (7 och 14 dygn), andelen covid-19-positiva prover av alla testade prover samt andelen oklara smittkällor av de konstaterade fallen. Antalet oklara fall och deras andel beskriver infektioner som skett i hemlandet inom det egna sjukvårdsdistriktet. Andra fall som konstaterats i området är infektioner antingen från utlandet eller ett annat sjukvårdsdistrikts område.

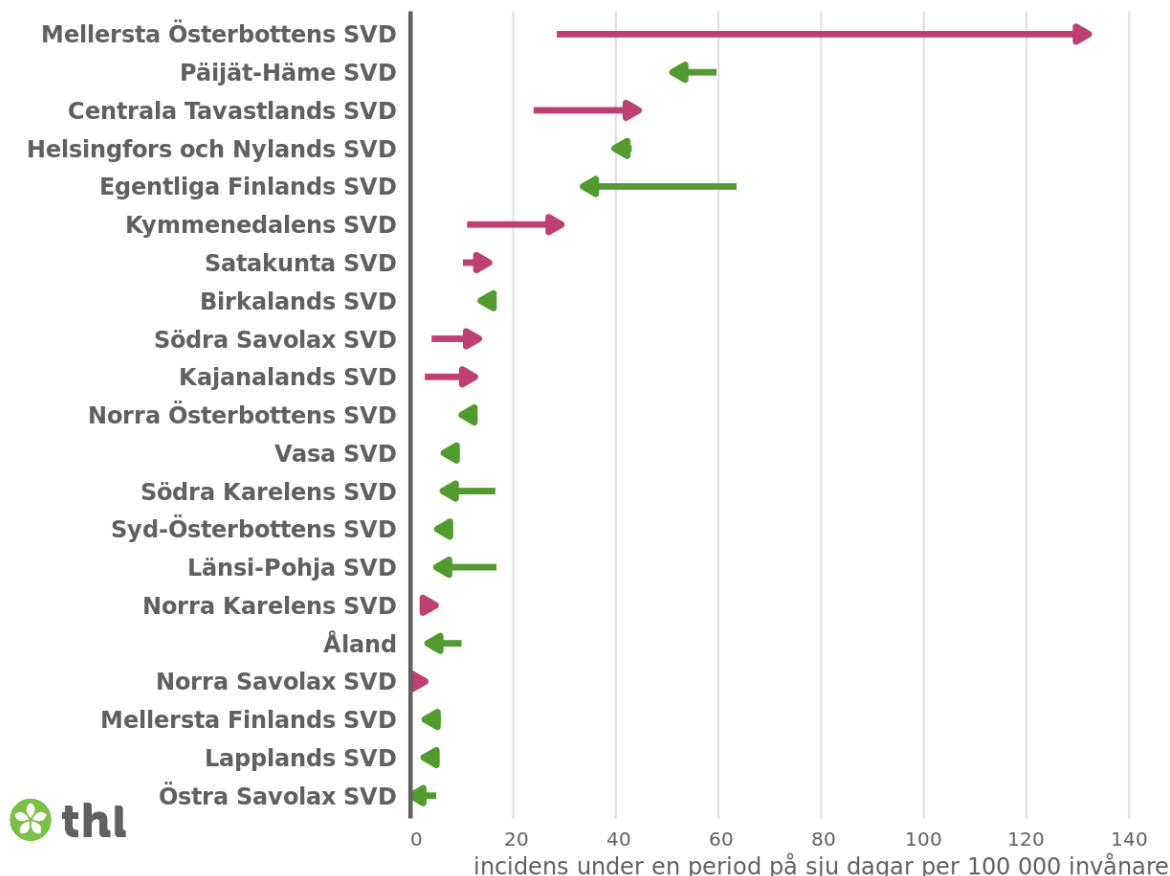
Regionförvaltnings- verket	Sjukvårdsdistrikt	Incidens (fall/100 000 invånare)					Andelen positiva prov (%) av testade prov			Andel oklara infektioner i sjukvårdsdistriktet	
		7 dygn			14 dygn		7 dygn			Vecka 19	
		Vecka 17	Vecka 18	Vecka 19	Vecka 16- 17	Vecka 18- 19	Vecka 17	Vecka 18	Vecka 19	andel (%)	oklara fall/konstaterade fall
Södra Finland	HUS	41,0	43,1	39,7	88,8	82,8	1,4 %	1,3 %	1,4 %	38 %	255/666
	Södra Karelen SVD	25,2	16,5	6,3	43,3	22,8	1,3 %	0,9 %	0,5 %	67 %	2/3
	Kymmenedalens SVD	8,6	11,0	29,4	25,7	40,4	0,6 %	0,7 %	2,1 %	30 %	14/47
	Päijät-Häme SVD	53,9	59,6	51,0	96,8	110,6	3,1 %	2,7 %	2,7 %	29 %	34/119
	Egentliga Tavastlands SVD	32,7	24,0	44,4	53,2	68,4	2,4 %	1,5 %	3,1 %	6 %	5/81
Sydvästra Finland	Egentliga Finlands SVD	35,7	63,5	33,6	79,6	97,1	2,2 %	3,1 %	1,8 %	16 %	23/143
	Satakunta SVD	13,9	10,2	15,3	23,7	25,5	0,7 %	0,6 %	0,7 %	21 %	6/29
Västra och Inre Finland	Birkalands SVD	20,5	16,1	13,7	56,4	29,8	1,1 %	0,7 %	0,8 %	19 %	11/57
	Mellersta Finlands SVD	2,4	5,9	2,8	5,9	8,7	0,2 %	0,4 %	0,3 %	60 %	3/5
	Södra Österbottens SVD	7,8	5,2	5,2	11,4	10,4	0,6 %	0,3 %	0,4 %	0 %	0/7
	Mellersta Österbottens SVD	1,3	28,5	132,1	1,3	160,6	0,1 %	1,2 %	3,4 %	10 %	10/101
	Vasa SVD	7,7	7,7	6,5	14,2	14,2	0,6 %	0,5 %	0,5 %	0 %	0/5
Östra Finland	Södra Savolax SVD	1,0	4,1	13,3	7,2	17,4	0,1 %	0,3 %	1,1 %	0 %	0/9
	Östra Savolax SVD	0,0	5,0	0,0	12,5	5,0	0,0 %	0,4 %	0,0 %	0 %	0/0
	Norra Savolax SVD	4,9	1,6	2,9	10,3	4,5	0,4 %	0,1 %	0,3 %	100 %	1/1
	Norra Karelen SVD	5,5	3,1	4,9	13,4	7,9	0,4 %	0,2 %	0,4 %	0 %	0/5
Norra Finland	Norra Österbottens SVD	18,2	10,4	10,0	36,7	20,4	0,8 %	0,5 %	0,6 %	10 %	4/42
	Kajanlands SVD	0,0	2,8	12,5	16,7	15,3	0,0 %	0,1 %	1,1 %	0 %	0/6
Lappland	Lapplands SVD	1,7	5,1	2,6	4,3	7,7	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0 %	0/0
	Länsi-Pohja SVD	26,8	16,8	5,0	68,7	21,8	0,4 %	0,3 %	0,1 %	0 %	0/1
Åland		9,9	9,9	3,3	46,4	13,3	0,6 %	0,6 %	0,2 %	0 %	0/1

## Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på två veckor (vecka 19 jämfört med vecka 18)

En uppföljningsperiod på två veckor ger en uppfattning om förändringar i incidensen och i epidemiläget under en kortare tidsperiod. *Obs! I graferna 6 och 7 används olika incidensskalor.*

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

period 10.05.-16.05. jämfört med perioden 03.05.-09.05.



**Graf 6.** I grafen visas förändringen i antalet nya konstaterade fall av covid-19 under de två föregående uppföljningsperioderna på sju dagar. Vecka 19 har jämförts med vecka 18.

Incidensen presenteras per sjukvårdsdistrikt (SVD) i förhållande till invånarantalet i området (fall per 100 000 invånare). Sjukvårdsdistrikten har ordnats efter incidens under den senaste uppföljningsperioden.

Riktningen och färgen på pilen berättar om incidensen har minskat (grön) eller ökat (röd). Om incidensen är oförändrad visas det i grafen som en grön pilspets. Fördröjningar i rapporteringen kan påverka siffrorna för särskilt den senaste uppföljningsperioden.

När man granskar de regionala incidenserna är det viktigt att komma ihåg att incidensen i områden med liten befolkning tillfälligt kan bli mycket stor om epidemiläget plötsligt försämras eller på grund av ett relativt litet smittkluster. På motsvarande sätt kan incidensen återgå till en lugnare nivå om situationen fås under kontroll på det regionala planet.

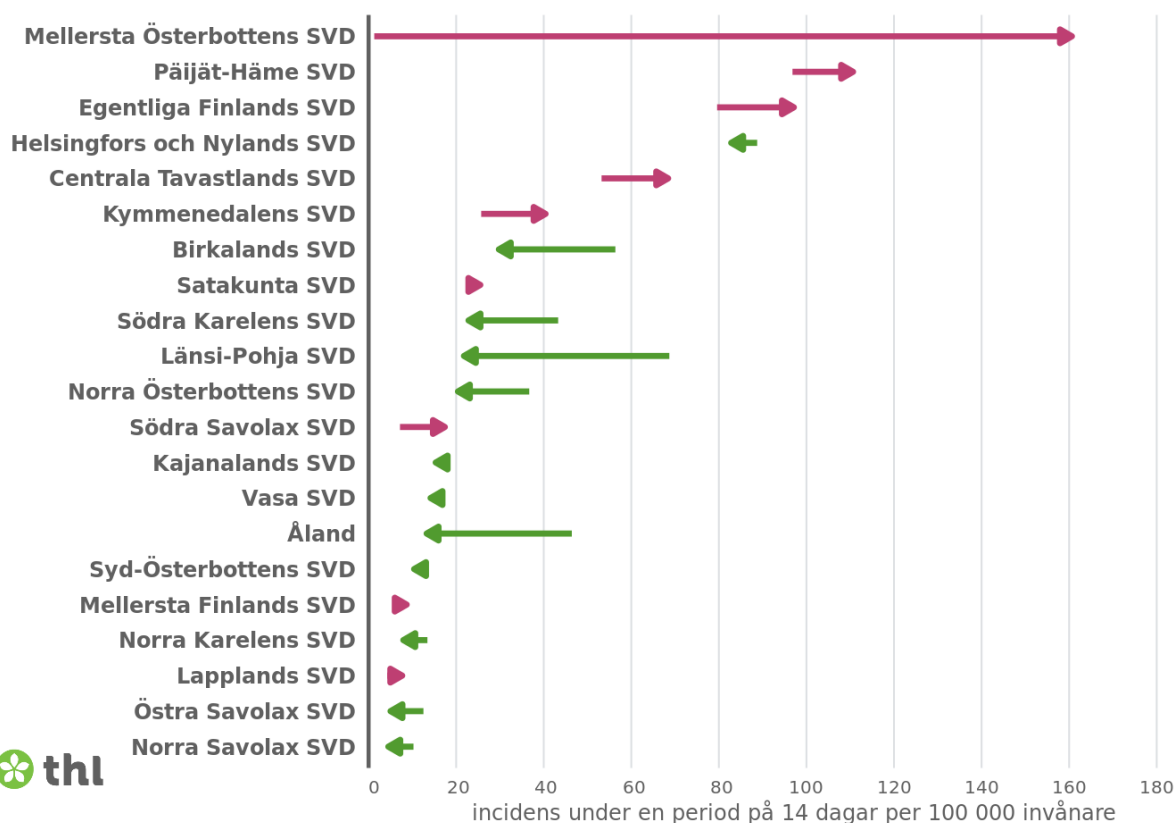


## Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på fyra veckor (vecka 18–19 jämfört med vecka 16–17)

En uppföljningsperiod på fyra veckor ger en uppfattning om förändringar i incidensen och i epidemiläget under en längre tidsperiod. *Obs! I graferna 6 och 7 används olika incidensskalor.*

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

period 03.05.-16.05. jämfört med perioden 19.04.-02.05.



**Graf 7.** I grafen visas förändringen i antalet nya fall av covid-19 som konstaterats under de två föregående uppföljningsperioderna på 14 dagar. Veckorna 18–19 har jämförts med veckorna 16–17.

**Tabell 4.** Antalet nya fall av covid-19 och incidensen av dem per sjukvårdsdistrikt under de två senaste uppföljningsveckorna. Till vänster visas nya konstaterade fall. Till höger visas den regionala incidensen (fall/100 000 invånare). Siffrorna presenteras i fallande ordning enligt incidens och sjukvårdsdistrikt. Antalet fall för hela Finland presenteras på den översta raden.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Nya konstaterade fall		Incidens (fall / 100 000 invånare)	
	Vecka 18 3-9.5	Vecka 19 10-16.5	Vecka 18 3-9.5	Vecka 19 10-16.5
<b>Hela Finland</b>	1 495	<b>1 401</b>	27,0	<b>25,3</b>
Mellersta Österbottens SVD	22	<b>102</b>	28.5	<b>132,1</b>
Päijät-Häme SVD	125	<b>107</b>	59.6	<b>51,0</b>
Centrala Tavastlands SVD	41	<b>76</b>	24.0	<b>44,4</b>
Helsingfors och Nylands SVD	734	<b>677</b>	43.1	<b>39,7</b>
Egentliga Finlands SVD	308	<b>163</b>	63.5	<b>33,6</b>
Kymmenedalens SVD	18	<b>48</b>	11.0	<b>29,4</b>
Satakunta SVD	22	<b>33</b>	10.2	<b>15,3</b>
Birkalands SVD	87	<b>74</b>	16.1	<b>13,7</b>
Södra Savolax SVD	4	<b>13</b>	4.1	<b>13,3</b>
Kajanalands SVD	2	<b>9</b>	2.8	<b>12,5</b>
Norra Österbottens SVD	43	<b>41</b>	10.4	<b>10,0</b>
Vasa SVD	13	<b>11</b>	7.7	<b>6,5</b>
Södra Karelen SVD	21	<b>8</b>	16.5	<b>6,3</b>
Syd-Österbottens SVD	10	<b>10</b>	5.2	<b>5,2</b>
Länsi-Pohja SVD	10	<b>3</b>	16.8	<b>5,0</b>
Norra Karelen SVD	5	<b>8</b>	3.1	<b>4,9</b>
Åland	3	<b>1</b>	9.9	<b>3,3</b>
Norra Savolax SVD	4	<b>7</b>	1.6	<b>2,9</b>
Mellersta Finlands SVD	15	<b>7</b>	5.9	<b>2,8</b>
Lapplands SVD	6	<b>3</b>	5.1	<b>2,6</b>
Östra Savolax SVD	2	<b>0</b>	5.0	<b>0,0</b>

\*En del av områdena har haft fördröjningar i rapporteringen av antalet fall och prover, vilket kan påverka incidenstalen och andelen positiva fall av de testade proven. Antalet kompletteras i efterhand.

**Tabell 5.** 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.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Antal analyserade prov som anmälts av laboratorierna enligt provtagningsdatum		Antal prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare)	
	Vecka 18 3–9.5	Vecka 19 10–16.5	Vecka 18 3–9.5	Vecka 19 10–16.5
<b>Hela Finland</b>	131 743	<b>111 281</b>	2 376	<b>2 007</b>
Länsi-Pohja SVD	3 731	<b>4 303</b>	6 250	<b>7 209</b>
Mellersta Österbottens SVD	1 834	<b>3 014</b>	2 376	<b>3 904</b>
Helsingfors och Nylands SVD	56 698	<b>47 710</b>	3 328	<b>2 800</b>
Satakunta SVD	3 898	<b>4 586</b>	1 808	<b>2 128</b>
Päijät-Häme SVD	4 552	<b>3 894</b>	2 171	<b>1 857</b>
Egentliga Finlands SVD	9 954	<b>8 863</b>	2 053	<b>1 828</b>
Norra Österbottens SVD	8 901	<b>6 956</b>	2 163	<b>1 690</b>
Birkalands SVD	12 158	<b>9 110</b>	2 247	<b>1 683</b>
Lapplands SVD	3 037	<b>1 813</b>	2 591	<b>1 547</b>
Centrala Tavastlands SVD	2 703	<b>2 485</b>	1 581	<b>1 453</b>
Åland	536	<b>431</b>	1 777	<b>1 429</b>
Kymmenedalens SVD	2 444	<b>2 256</b>	1 497	<b>1 381</b>
Södra Karelens SVD	2 242	<b>1 720</b>	1 765	<b>1 354</b>
Södra Savolax SVD	1 479	<b>1 229</b>	1 515	<b>1 259</b>
Vasa SVD	2 446	<b>2 131</b>	1 443	<b>1 257</b>
Syd-Österbottens SVD	3 055	<b>2 329</b>	1 588	<b>1 211</b>
Norra Karelens SVD	2 402	<b>1 849</b>	1 467	<b>1 129</b>
Kajanalands SVD	1 633	<b>807</b>	2 275	<b>1 124</b>
Norra Savolax SVD	3 702	<b>2 688</b>	1 519	<b>1 103</b>
Mellersta Finlands SVD	3 842	<b>2 720</b>	1 519	<b>1 075</b>
Östra Savolax SVD	496	<b>387</b>	1 243	<b>970</b>

\*I en del områden har det förekommit fördröjningar i rapporteringen av antalet prover. Siffrorna kompletteras i efterhand.

## Mer information

### Handlingsplan för hybridstrategin (SHM)

[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 \(SHM, 25.2.2021\)](#)

### Lägesrapporter för uppföljningen av hybridstrategin och separata översikter (THL)

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

### 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 \(Statsrådet\)](#)

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

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

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

[Smitta och skydd – coronaviruset \(THL\)](#)

[Rekommendation för medborgare om att använda ansiktsmasker \(THL\)](#)

### Lägesbild av intensivvården (Enheten som koordinerar intensivvården)

[Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(28.4.2021\).](#)

### Coronavirusvaccinationer (THL)

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

### Virusvarianter (THL)

[Lägesöversikt om coronaviruset](#)

[Coronavirusvarianter](#)

### Coronavirusets konsekvenser för välfärden, servicen och ekonomin (THL)

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

### Forskning och projekt i anslutning till coronaviruset (THL)

[Forskning och projekt i anslutning till coronaviruset](#)

[Uppföljning av coronavirus i avloppsvatten](#)

[Veckorapport om uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten](#)

[Veckorapport om den serologiska befolkningsundersökningen om coronaepidemin](#)