



Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 28.4.2021



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



Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 28.4.2021

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	2
Nationell lägesbedömning	3
Epidemiologiska och funktionella parametrar	5
Medicinska parametrar.....	9
Åtgärder för att bekämpa smitta.....	10
Regional lägesbedömning.....	11
Mer information	18

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 \(SHM, 2021:1\)](#) 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. 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

Antalet nya fall av covid-19 har minskat tydligt sedan mitten av mars, vilket är ett bra tecken på att epidemin i Finland tills vidare håller på att lugna ner sig. Rekommendationerna och begränsningarna samt stängningen av förplägnadsrörelserna har uppenbart gett resultat och förhindrat smitta. När våren framskrider börjar också vaccinationernas framskridande och säsongsvariationen stöda en förbättring av epidemiläget.

För närvarande motsvarar antalet konstaterade infektioner smittsituationen vid årsskiftet och oktober–november 2020 (*Graf 1*). Trots att situationen har förbättrats konstateras fortfarande många infektioner. Därför kan situationen snabbt försämrats igen om kontakterna mellan människor ökar betydligt och smittan friare kan spridas bland befolkningen.

Under vecka 16 (19–25.4) konstaterades sammanlagt 1 615 nya fall av covid-19, vilket är mer än 300 fall färre än föregående vecka (*Graf 2, Tabell 1*). Vecka 16 var antalet fall 67 % färre än vecka 10, då antalet fall var det högsta under hela epidemin (4 941 fall). Under de två senaste veckorna förekom 64 nya fall per hundra tusen invånare och under de två föregående veckorna 105. Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är för närvarande 0,70–0,90 (90 % konfidensintervall). Det uppskattade smittsamhetstalet har hållits under ett sedan vecka 13 (7.4).

Antalet tagna prover har hållits på samma nivå under de två senaste veckorna. Andelen positiva prover av de testade proverna har samtidigt minskat och under vecka 16 var andelen cirka 1,4 procent (*Graf 2*). Detta innebär att smittan fortfarande upptäcks effektivt.

Belastningen på sjukhusvården var som störst i slutet av mars före påsk (vecka 12 och 13). Sedan dess har det sammanlagda antalet patienter inom sjukhusvården minskat med hälften, men under den senaste veckan har belastningen minskat långsammare. Antalet patienter inom intensivvården har varit relativt stabilt sedan mitten av april. Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården har minskat jämfört med prognoserna för föregående vecka.

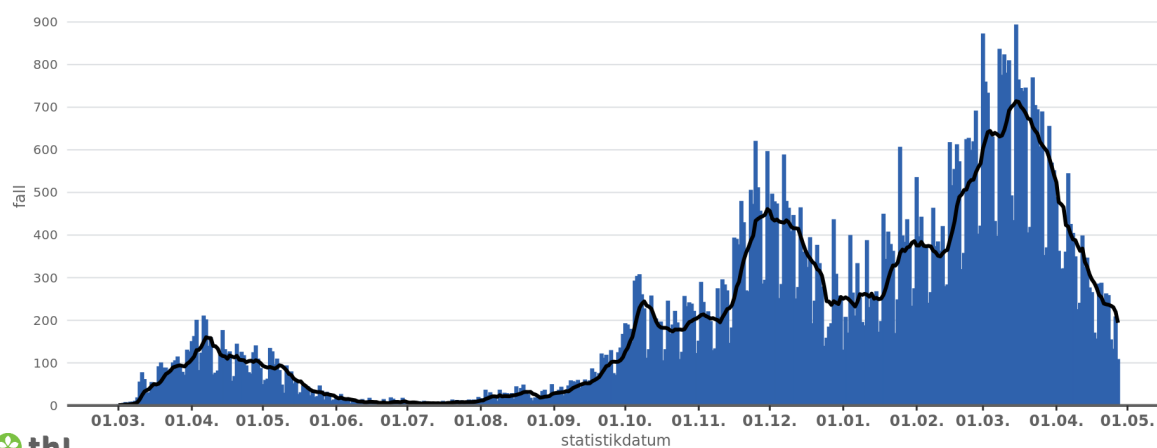
Epidemiläget karakteriseras av stora regionala skillnader: i landets södra och sydvästra delar är incidensen av covid-19 fortfarande stor. Incidensen har dock fortsatt att minska i de flesta sjukvårdsdistrikt (*Graf 5 och 6*).

I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i över 70 % av fallen. Andelen utredda infektioner är lika stor som föregående vecka. Mer än 27 % av de nya infektionerna konstaterades hos personer som var i karantän när smittan konstaterades. Denna andel har minskat sedan föregående vecka, då 40 procent av infektionerna konstaterades hos personer som var i karantän. Antalet personer som placerats i karantän per vecka (6 528 personer vecka 16) har jämnats ut efter nedgången som började i mitten av mars.

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 redan 88 % av dem som fyllt 70 år och 57 % av dem som fyllt 50 år fått en vaccindos. De medicinska riskgrupperna bedöms i huvudsak ha fått den första dosen före mitten av maj, och alla villiga som är över 16 år före utgången av juli. Vaccinerna bedöms ha minskat behovet av sjukhusvård för personer som insjuknat i covid-19.

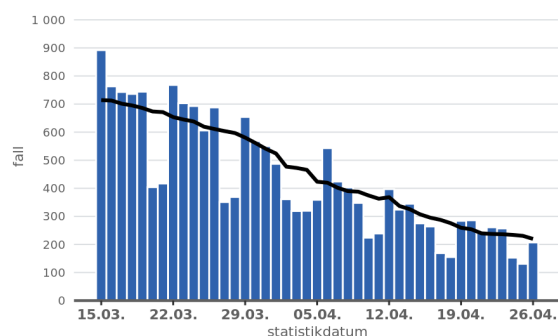
Konstaterade fall av COVID-19 i Finland

strecken visar det glidande medelvärdet under sju dagar

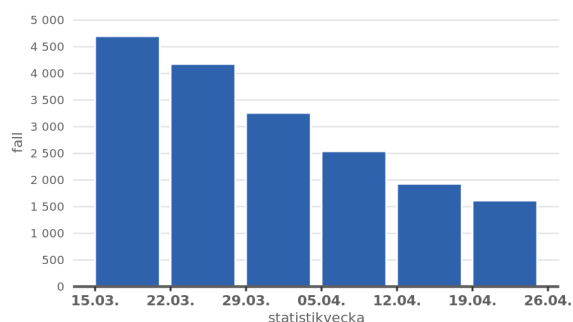


Graf 1. Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.

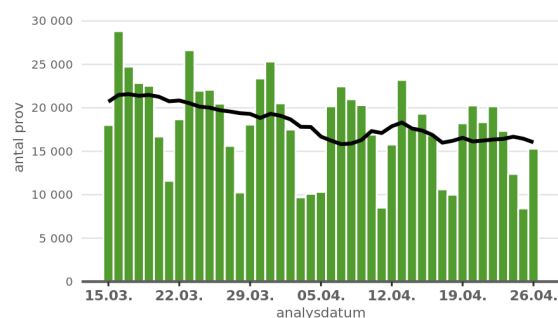
Bekräftade fall av COVID-19 per dag



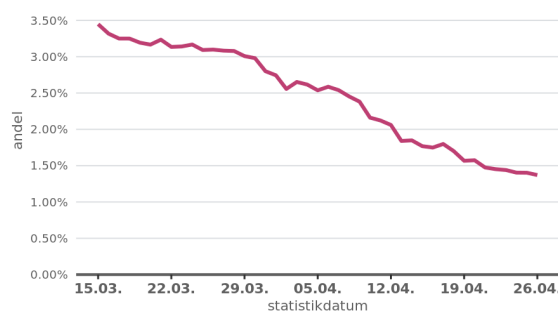
Konstaterade fall av COVID-19 per kalendervecka



Undersökta COVID-19 prov per dag



Andel positiva prov av de som testats



Graf 2. På den övre raden visas antalet nya konstaterade 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 28 april 2021 konstaterat sammanlagt **86 405** fall av covid-19 under hela coronavirusepidemin.

Vecka 16 (19–25.4)

Under den senaste uppföljningsveckan anmäldes **1 615** nya fall till registret över smittsamma sjukdomar, medan antalet anmälda fall under föregående vecka var 1 929. Incidensen av nya fall var **29** fall per 100 000 invånare. Incidensen har alltså minskat jämfört med föregående vecka, då siffran var 35.

Vecka 15–16 (12–25.4)

Under de två senaste veckorna rapporterades **3 544** nya fall, under de två föregående veckorna (veckorna 13–14) rapporterades 5 799 nya fall. Incidensen var **64** fall per 100 000 invånare under de två senaste veckorna, medan incidensen under de två föregående veckorna var 105.

Uppskattat smittsamhetstal och prognoser för antalet nya perioder av specialiserad sjukvård och intensivvård

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är för närvarande **0,70–0,90** (90 % konfidensintervall). Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal perioder av specialiserad sjukvård och intensivvård har minskat jämfört med prognoserna för föregående vecka. 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 16 som gavs 21.4.2021 var 89–123 för den specialiserade sjukvården och 9–22 för intensivvården. Antalet nya vårdepisoder motsvarade prognoserna någorlunda väl. På riksnivå inleddes under vecka 16 en vårdperiod för 121 patienter på avdelningar inom den specialiserade sjukvården och en vårdepisod för 17 patienter på intensivvårdsavdelningarna.

Coronavirustestning och andelen positiva prov

I förhållande till befolkningen har fortfarande stora mängder coronavirustest gjorts, och testmängderna har hållits på samma nivå under de två senaste veckorna. Vecka 16 gjordes över **115 000** test.

Vecka 16 var andelen positiva covid-19-fall av de testade proven var **1,4 %**. Andelen positiva prover har minskat sedan mitten av mars, då andelen var 3,3 %. 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)

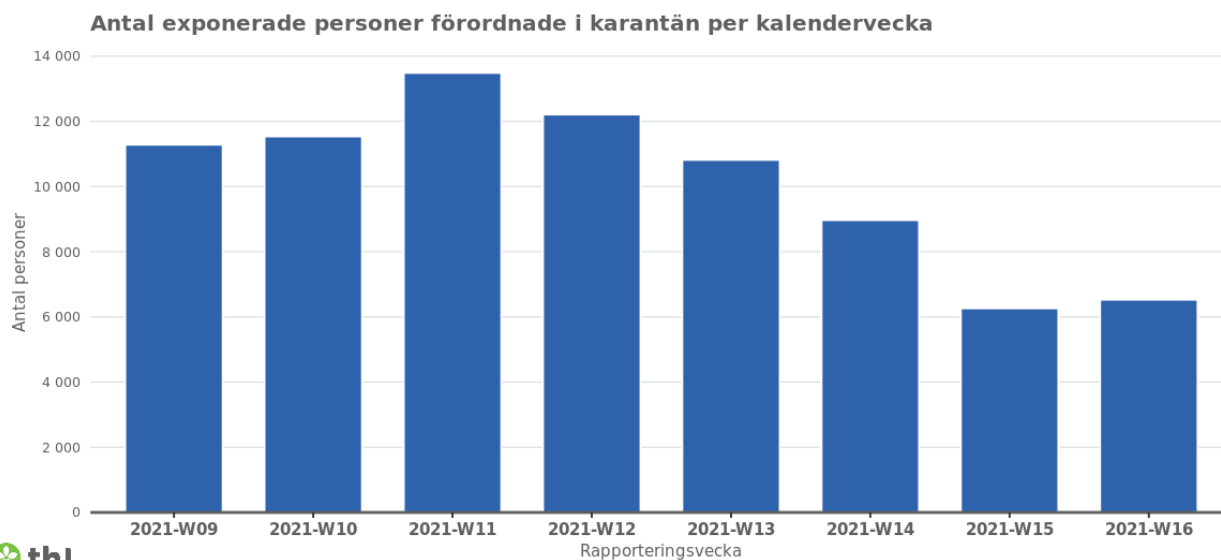
I tabellen presenteras epidemiologiska och funktionella parametrar för tidsperioderna 7 och 14 dygn: Fall av covid-19 som konstaterats i Finland och incidensen av dessa per 100 000 invånare, uppskattat smittsamhetstal (för 7 dygn), antalet covid-19-test, antalet test per 100 000 invånare samt andelen 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							
	7.4		14.4		21.4		28.4
Uppskattat effektivt smittsamhetstal	0,75–0,9		0,75–0,95		0,75–0,9		0,7–0,9
7 dygn	Vecka 13 29.3–4.4	↑ ↓	Vecka 14 5.4–11.4	↑ ↓	Vecka 15 12.4–18.4	↑ ↓	Vecka 16 19.4–25.4
Konstaterade fall av covid-19	3 259	↓	2 540	↓	1 929	↓	1 615
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	60	↓	46	↓	35	↓	29
14 dygn	Veckorna 13–14 29.3–11.4			↑ ↓	Veckorna 15–16 12.4–25.4		
Konstaterade fall av covid-19	5 799			↓	3 544		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	105			↓	64		
Funktionella parametrar							
7 dygn	Vecka 13 29.3–4.4	↑ ↓	Vecka 14 5.4–11.4	↑ ↓	Vecka 15 12.4–18.4	↑ ↓	Vecka 16 19.4–25.4
Antal test	124 567	↓	119 701	↓	113 421	↑	115 158
Antal test /100 000 invånare	2 247	↓	2 159	↓	2 046	↑	2 077
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,6 %	↓	2,1 %	↓	1,7 %	↓	1,4 %
14 dygn	Veckorna 13–14 29.3–11.4			↑ ↓	Veckorna 15–16 12.4–25.4		
Antal test	244 268			↓	228 579		
Antal test /100 000 invånare	4 406			↓	4 123		
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,4 %			↓	1,6 %		

Smittspårning och smittkällor

Vecka 16 (19–25.4) rapporterade områdena om 1 645 fall i enkäten om smittspårning. Smittspårningen hade slutförts i nästan alla fall före 28.4. Majoriteten av infektionerna härstammade från hemlandet. Andelen infektioner som härstammade från utlandet var liksom föregående vecka 5,5 %, och andelen smitta som förts vidare i hemlandet utgjorde 1,2 % av alla infektioner.

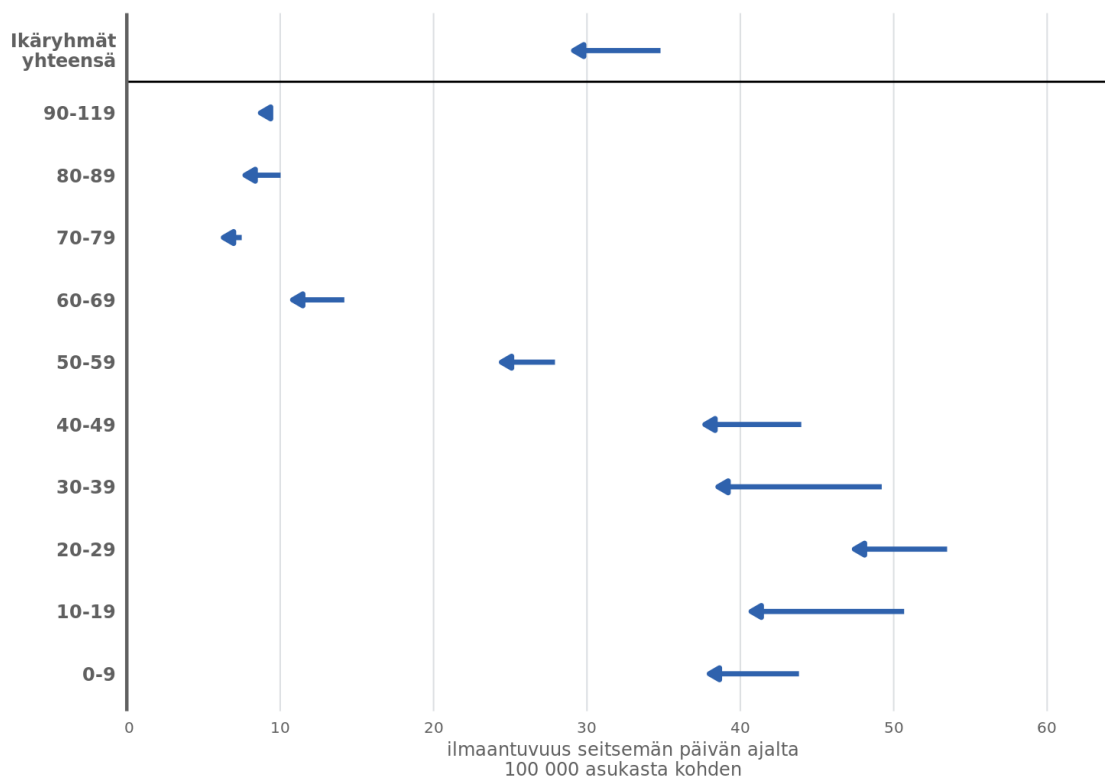
I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i 73 % av fallen. Andelen oklara infektioner per sjukvårdsdistrikt beskrivs i sammandragstabell 3. I hela landet konstaterades 27 % av de nya infektionerna hos personer som var i karantän när smittan konstaterades. Detta var 15 procentenheter mindre än föregående vecka. Vecka 16 placerades 6 528 personer i karantän. Antalet personer som placerats i karantän har jämnats ut sedan nedgången som fortsatt sedan mitten av mars (*Graf 3*). 20/21 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.

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos kahden viikon seurantajaksolla ikäryhmittäin

ajanjakso 19.04.-25.04. verrattuna jaksoon 12.04.-18.04.



Graf 4. Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under de två föregående uppföljningsperioderna på sju dagar. Vecka 16 har jämförts med vecka 15. 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 16 har det förekommit färre infektioner i alla åldersgrupper jämfört med föregående vecka. Incidensen var störst i åldersgruppen 20–29 år (Graf 4). Infektioner förekom oftare i alla åldersgrupper under 50 år och mer sällan i alla åldersgrupper över 50 år än i hela befolkningen i genomsnitt. Cirka 80 procent av fallen förekom hos personer under 50 år. Det kan förekomma regionala skillnader vad gäller incidensen och andelarna 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 finns i en separat översikt som publicerades vid sidan av denna rapport den 7 april 2021: [Coronavirusepidemin bland barn och unga \(THL\)](#)

Incidensen i åldersgrupper som är mottagliga för allvarlig coronavirussjukdom (över 70-åringar) har hållits på en låg nivå under hela början av året (Graf 4). 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 28 april **36** patienter, på den specialiserade sjukvårdens avdelningar **64** patienter och på intensivvårdsavdelningarna **33** patienter. Det sammanlagda antalet covid-19-patienter var **133**. 28.4.2021 hade sammanlagt **911** 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 28.4.2021 hade dessa intensivvårdsavdelningar sammanlagt 283 vårdplatser och vårdade sammanlagt 185 patienter. Av dessa hade 33 patienter covid-19. Största delen av de covid-19-patienter som får intensivvård finns inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Behovet av intensivvård var som störst i mars och som mest fanns det samtidigt 64 covid-19-patienter inom intensivvården 23.3.2021. Antalet intensivvårdspatienter har i stort sett halverats från detta, men sedan mitten av april har antalet varit relativt stabilt.

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							
	7.4.2021	↑ ↓	14.4.2021	↑ ↓	21.4.2021	↑ ↓	28.4.2021
Antal covid-19-patienter, faktiska							
På primärvårdens avdelningar	59	-17 ↓	42	-4 ↓	38	-2 ↓	36
På den specialiserade sjukvårdens avdelningar	146	-42 ↓	104	-35 ↓	69	-5 ↓	64
På intensivvårdsavdelningar	45	-11 ↓	34	+1 ↑	35	-2 ↓	33
Antal covid-19-patienter, totalt	250	-70 ↓	180	-38 ↓	142	-9 ↓	133
Avlidna, totalt	862	+19 ↑	881	+18 ↑	899	+12 ↑	911
Prognoser							
Nya vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	139–182		117–156		89–123		67–97
Nya vårdepisoder inom intensivvården för den kommande veckan	15–30		12–27		9–22		6–17

Åtgärder för att bekämpa smitta

Statsrådet konstaterade den 27 april att undantagsförhållandena har upphört och utfärdade förordningar om upphävande av utövningen av befogenheter enligt beredskapslagen. Epidemin bekämpas i första hand genom lokala och regionala åtgärder med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar.

De rekommendationer och begränsningar som är i bruk har förhindrat smitta, och sedan mitten av mars har en positiv utveckling konstaterats i epidemiläget. Det finns fortfarande inga garantier för att den positiva trenden kommer att vara bestående. Det konstateras fortfarande så många infektioner att spridningen av epidemin även i fortsättningen bör förhindras effektivt och rekommendationerna och begränsningarna ska avvecklas måttfullt. När spridningen av coronaviruset begränsas av både den höga andelen vaccinerade och kontaktbegränsningar, kommer den säsongsmässiga variationen som är typisk för luftvägsvirus sannolikt att synas och kan bidra till att antalet fall begränsas under sommaren. Om årstidsväxlingen redan har påverkat och påskyndat epidemins nedgång, fortsätter dess inverkan i det här skedet av året i vilket fall som helst. Å andra sidan kan det nuvarande goda epidemiläget vara helt möjligt utan årstidsväxlingen.

Även om epidemiläget har förbättrats är det alltså motiverat att upprätthålla effektiva och omfattande metoder för att förhindra smitta, om det finns tecken på att epidemisituationen försämras regionalt. Genom proportionerliga begränsningsåtgärder samt effektiv testning och snabb smittspårning kan man upprätthålla utvecklingen av epidemiläget i en gynnsam riktning. En fortsatt gynnsam utveckling är en förutsättning för att det ska gå att lätta på och avveckla begränsningarna ytterligare. Regeringen godkände 20.4 en plan för att avveckla coronarestriktionerna ([Regeringen har godkänt planen för att avveckla coronarestriktionerna](#)).

Coronaviruset smittar effektivt, särskilt vid långvarig närkontakt. Var och en kan genom sitt agerande bromsa spridningen av coronaviruset. Det är av största vikt att följa rekommendationerna och begränsningarna och kraftigt minska på närkontaktarna. 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 \(THL\)](#).

Hälsosäkerheten vid gränserna har förbättrats. 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 \(30.3.2021\)](#)

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 \(THL\)](#)

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. Incidensen i sjukvårdsdistrikten varierade mellan 3 och 112 för 14 dygn och i sju områden överskred incidensen 50 fall/14 dygn/100 000 invånare.

Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget 28.4.2021

Samhällsspridning: Helsingfors och Nylands (HUS), Södra Karelen, Päijät-Häme, Egentliga Finlands och Birkalands sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (sju områden).

Accelerationsfasen: Kymmenedalens, Egentliga Tavastlands, Satakunta*, Östra Savolax och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt (fem områden)

Basnivå: Mellersta Finlands, Södra Österbottens, Mellersta Österbottens, Vasa, Södra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen, Norra Österbottens*, Kajanalands och Lapplands sjukvårdsdistrikt (tio områden).

*Två områden har dessutom fastställt att enskilda städer eller kommuner är i en epidemifas som avviker från det övriga området.

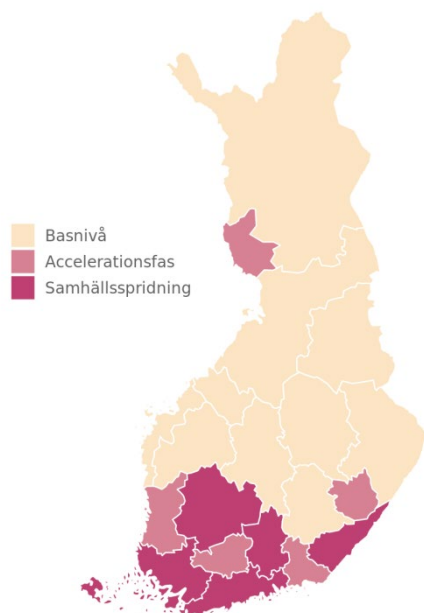
Ändringar jämfört med föregående vecka (21.4):

I Satakunta sjukvårdsdistrikt återvände Euraåminne och Säkylä den 22 april från samhällsspridningsfasen till accelerationsfasen.

I Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt återvände Jyväskylä den 26 april från accelerationsfasen till basnivån. Vasa sjukvårdsdistrikt återvände till basnivån från accelerationsfasen den 27 april.

I Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt övergick Uleåborg den 27 april från basnivån till accelerationsfasen. Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt återvände den 28 april från samhällsspridningsfasen till accelerationsfasen.

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 %
- massexponering 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.

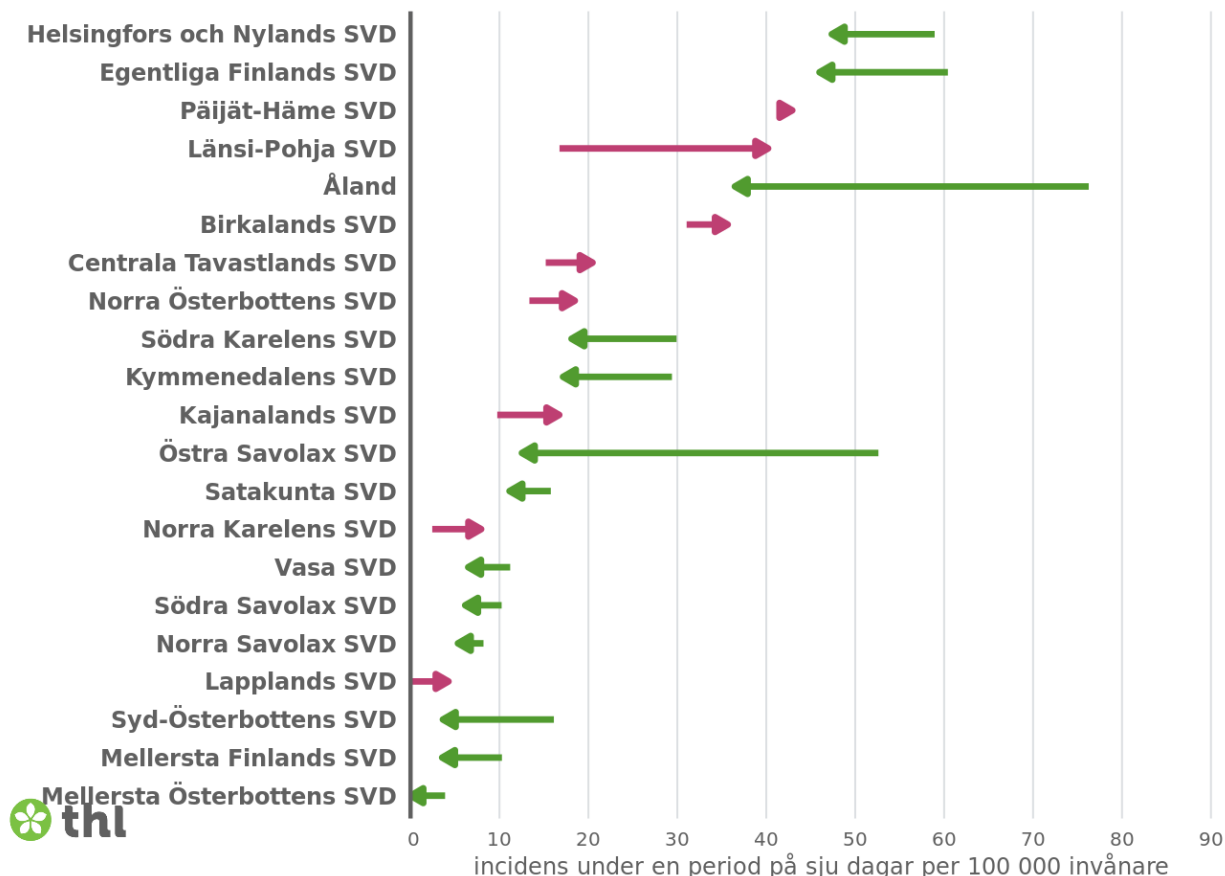
Regionförvaltningsverket	Sjukvårdsdistrikt	Incidens (fall/100 000 invånare)					Andelen positiva prov (%) av testade prov			Andel oklara infektioner i sjukvårdsdistriktet	
		7 dygn			14 dygn		7 dygn			Vecka 16	
		Vecka 14	Vecka 15	Vecka 16	Vecka 13-14	Vecka 15-16	Vecka 14	Vecka 15	Vecka 16	andel (%)	oklara/konstaterade fall
Södra Finland	HUS	84,8	58,9	47,4	196,2	106,3	2,8 %	2,2 %	1,5 %	36 %	286/802
	Södra Karelen SVD	37,8	29,9	18,1	95,2	48,0	2,1 %	1,7 %	1,1 %	24 %	5/21
	Kymmenedalen SVD	47,8	29,4	17,1	133,5	46,5	2,0 %	1,6 %	1,2 %	19 %	5/26
	Päijät-Häme SVD	80,6	42,4	42,9	149,3	85,4	4,8 %	2,3 %	2,8 %	20 %	20/99
	Egentliga Tavastlands SVD	14,6	15,2	20,5	31,6	35,7	1,2 %	1,1 %	1,9 %	12 %	3/26
Sydvästra Finland	Egentliga Finlands SVD	58,8	69,4	46,0	141,7	106,4	3,3 %	3,5 %	2,8 %	13 %	25/190
	Satakunta SVD	14,8	15,8	11,1	40,4	26,9	0,8 %	0,9 %	0,6 %	25 %	3/12
Västra och Inre Finland	Birkalands SVD	32,2	31,0	35,7	66,2	66,7	1,9 %	1,6 %	2,1 %	27 %	50/188
	Mellersta Finlands SVD	17,8	10,3	3,6	43,1	13,8	1,2 %	0,7 %	0,3 %	0 %	0/3
	Södra Österbottens SVD	12,5	16,1	3,6	28,6	19,8	0,9 %	1,2 %	0,3 %	20 %	1/5
	Mellersta Österbottens SVD	3,9	3,9	0,0	22,0	3,9	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0 %	0/0
	Vasa SVD	15,9	11,2	6,5	38,9	17,7	1,1 %	0,8 %	0,6 %	17 %	1/6
Östra Finland	Södra Savolax SVD	23,6	10,2	6,1	47,1	16,4	1,4 %	0,8 %	0,4 %	50 %	1/2
	Östra Savolax SVD	105,2	52,6	12,5	195,4	65,1	2,8 %	1,7 %	0,4 %	0 %	0/4
	Norra Savolax SVD	9,8	8,2	5,3	29,9	13,5	0,7 %	0,7 %	0,5 %	0 %	0/7
	Norra Karelen SVD	6,7	2,4	7,9	23,2	10,4	0,4 %	0,2 %	0,6 %	43 %	3/7
Norra Finland	Norra Österbottens SVD	10,4	13,4	18,5	20,2	31,8	0,6 %	0,8 %	1,0 %	6 %	4/70
	Kajanalands SVD	16,7	9,8	16,7	19,5	26,5	0,7 %	0,4 %	0,9 %	0 %	0/12
Lapland	Lapplands SVD	6,8	0,0	4,3	10,2	4,3	0,2 %	0,0 %	0,2 %	100 %	1/1
	Länsi-Pohja SVD	20,1	16,8	40,2	21,8	57,0	0,4 %	0,3 %	0,7 %	12 %	3/25
Åland		36,5	76,3	36,5	46,4	112,7	1,7 %	3,3 %	2,0 %	0 %	0/11

Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på två veckor (vecka 16 jämfört med vecka 15)

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 19.04.-25.04. jämfört med perioden 12.04.-18.04.



Graf 6. I grafen visas förändringen i antalet nya konstaterade fall av covid-19 under de två föregående uppföljningsperioderna på sju dagar. Vecka 16 har jämförts med vecka 15.

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.

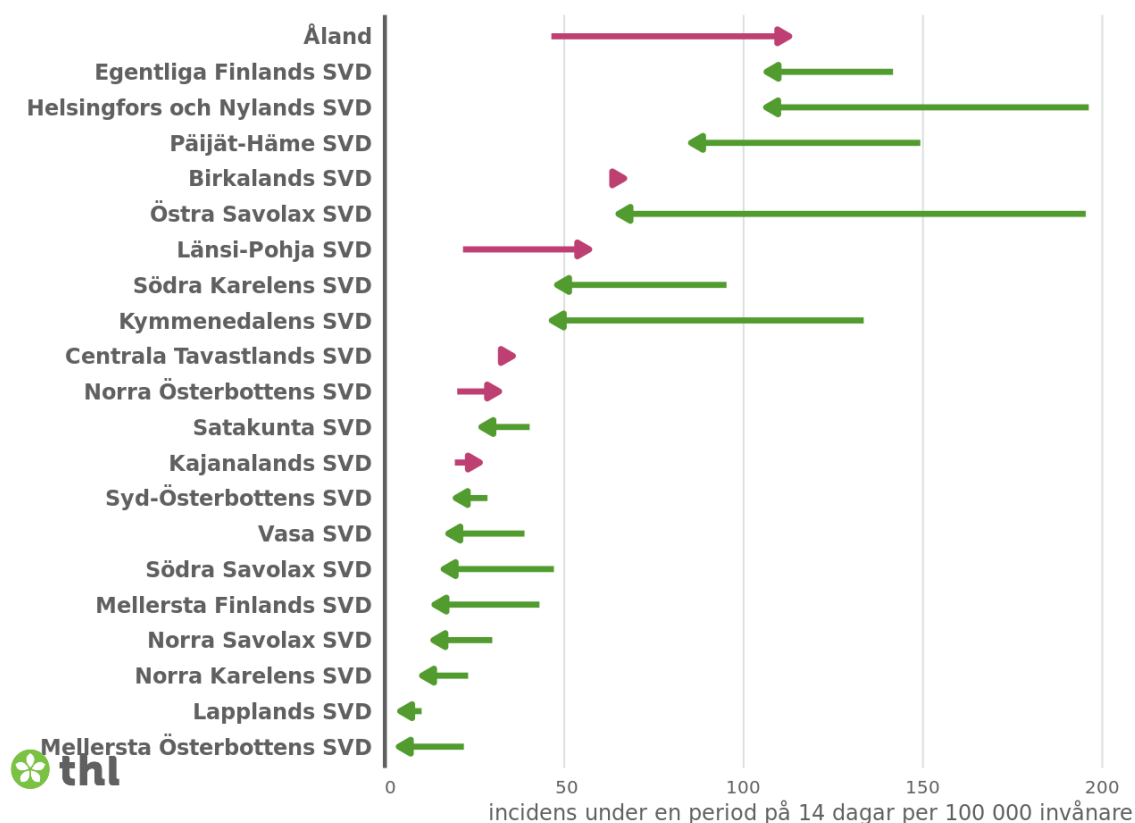
När man granskar de regionala incidenserna är det viktigt att komma ihåg att incidensen i områden med liten befolkning tillfälligt kan bli mycket stor om epidemiläget plötsligt försämras eller på grund av ett relativt litet smittkluster. På motsvarande sätt kan incidensen återgå till en lugnare nivå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

Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på fyra veckor (vecka 15–16 jämfört med vecka 13–14)

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 12.04.-25.04. jämfört med perioden 29.03.-11.04.



Graf 7. I grafen visas förändringen i antalet nya fall av covid-19 som konstaterats under de två föregående uppföljningsperioderna på 14 dagar. Veckorna 15–16 har jämförts med veckorna 13–14.

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 15 12.4–18.4	Vecka 16 19.4–25.4	Vecka 15 12.4–18.4	Vecka 16 19.4–25.4
Hela Finland	1 929	1 615	34,8	29,1
Helsingfors och Nylands SVD	1 004	807	58,9	47,4
Egentliga Finlands SVD	293	223	60,4	46,0
Päijät-Häme SVD	89	90	42,4	42,9
Länsi-Pohja SVD	10	24	16,8	40,2
Åland	23	11	76,3	36,5
Birkalands SVD	168	193	31,0	35,7
Centrala Tavastlands SVD	26	35	15,2	20,5
Norra Österbottens SVD	55	76	13,4	18,5
Södra Karelen SVD	38	23	29,9	18,1
Kymmenedalens SVD	48	28	29,4	17,1
Kajanalands SVD	7	12	9,8	16,7
Östra Savolax SVD	21	5	52,6	12,5
Satakunta SVD	34	24	15,8	11,1
Norra Karelen SVD	4	13	2,4	7,9
Vasa SVD	19	11	11,2	6,5
Södra Savolax SVD	10	6	10,2	6,1
Norra Savolax SVD	20	13	8,2	5,3
Lapplands SVD	0	5	0,0	4,3
Syd-Österbottens SVD	31	7	16,1	3,6
Mellersta Finlands SVD	26	9	10,3	3,6
Mellersta Österbottens SVD	3	0	3,9	0,0

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 15 12.4–18.4	Vecka 16 19.4–25.4	Vecka 15 12.4–18.4	Vecka 16 19.4–25.4
Hela Finland	113 421	115 158	2 046	2 077
Länsi-Pohja SVD	3 739	3 310	6 264	5 545
Helsingfors och Nylands SVD	45 700	52 589	2 682	3 087
Östra Savolax SVD	1 222	1 123	3 061	2 813
Lapplands SVD	2 754	2 877	2 350	2 455
Mellersta Österbottens SVD	1 440	1 464	1 865	1 896
Norra Österbottens SVD	7 039	7 747	1 711	1 883
Kajanalands SVD	1 986	1 343	2 767	1 871
Åland	702	552	2 328	1 830
Satakunta SVD	3 804	3 827	1 765	1 775
Birkalands SVD	10 405	9 320	1 923	1 722
Södra Karelen SVD	2 205	2 141	1 736	1 685
Egentliga Finlands SVD	8 429	8 031	1 738	1 656
Päijät-Häme SVD	3 880	3 251	1 850	1 550
Södra Savolax SVD	1 248	1 428	1 278	1 463
Kymmenedalens SVD	2 938	2 335	1 799	1 430
Norra Karelen SVD	2 026	2 123	1 237	1 296
Mellersta Finlands SVD	3 626	3 038	1 433	1 201
Norra Savolax SVD	3 041	2 852	1 247	1 170
Centrala Tavastlands SVD	2 313	1 891	1 352	1 106
Syd-Österbottens SVD	2 542	2 112	1 322	1 098
Vasa SVD	2 382	1 804	1 405	1 064

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](#)