

# Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 3.3.2021

Institutet för hälsa och välfärd  
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 3.3.2021

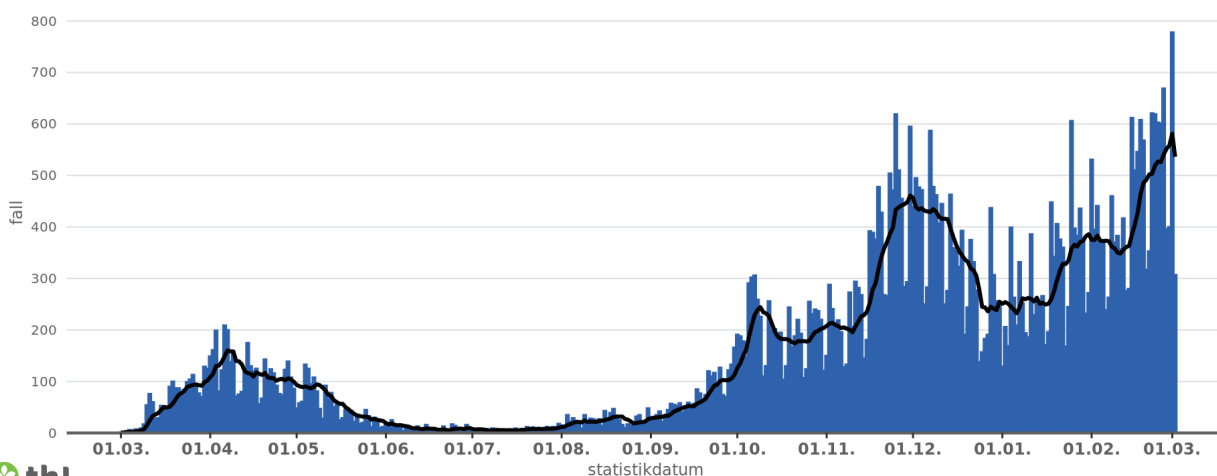
Statsrådet godkände den 6 maj 2020 ett principbeslut om en plan för en hybridstrategi för hantering av coronakrisen. Målet med strategin är att förhindra att viruset sprids i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda i synnerhet människor som hör till riskgrupperna. I social- och hälsovårdsministeriets 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. Handlingsplanen har uppdaterats till januari-maj 2021 [Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021 \(SHM 2021:4\)](#).

Syftet med handlingsplanen är att förhindra att epidemin tilltar på nytt och att virusvarianter som smittar lättare sprids, så att man på så sätt får mer tid för samverkan mellan vaccinationerna och årstidsvariationen för att bekämpa epidemin. Åtgärderna används i enlighet med tillämplig lagstiftning i varje situation som presenteras i planen. Åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade, och i planen betonas betydelsen av framförhållning. I handlingsplanen beskrivs epidemins tre faser. Med hjälp av dessa utvärderas behovet och inriktningen av rekommendationer och begränsningar och faserna används också som stöd för beslutsfattandet på regional och nationell nivå. [Statsrådets principbeslut STM/2020/274 \(22.12.2020\)](#). I januari 2021 drog regeringen upp riktlinjer för kompletteringen av verksamhetsplanen för hybridstrategin och statsrådet fattade ett principbeslut i ärendet den 26 januari 2021. I [handlingsplanen för hybridstrategin kompletterades](#) tre nya åtgärdshelheter (nivåerna 1-3), vars mål är att förhindra att coronaepidemin tilltar på nytt och i synnerhet att den virusvariant som smittar lättare sprids i Finland.

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. Rapporten och bilagan till den inbegriper information om i vilken fas av epidemin de olika områdena befinner sig samt vilka rekommendationer och begränsningar som gäller. Rapporten publiceras på THL:s webbplats varje vecka: [Uppföljning av coronavirusläget – veckovisa lägesrapporter](#).

### Konstaterade fall av COVID-19 i Finland

strecken visar det glidande medelvärdet under sju dagar



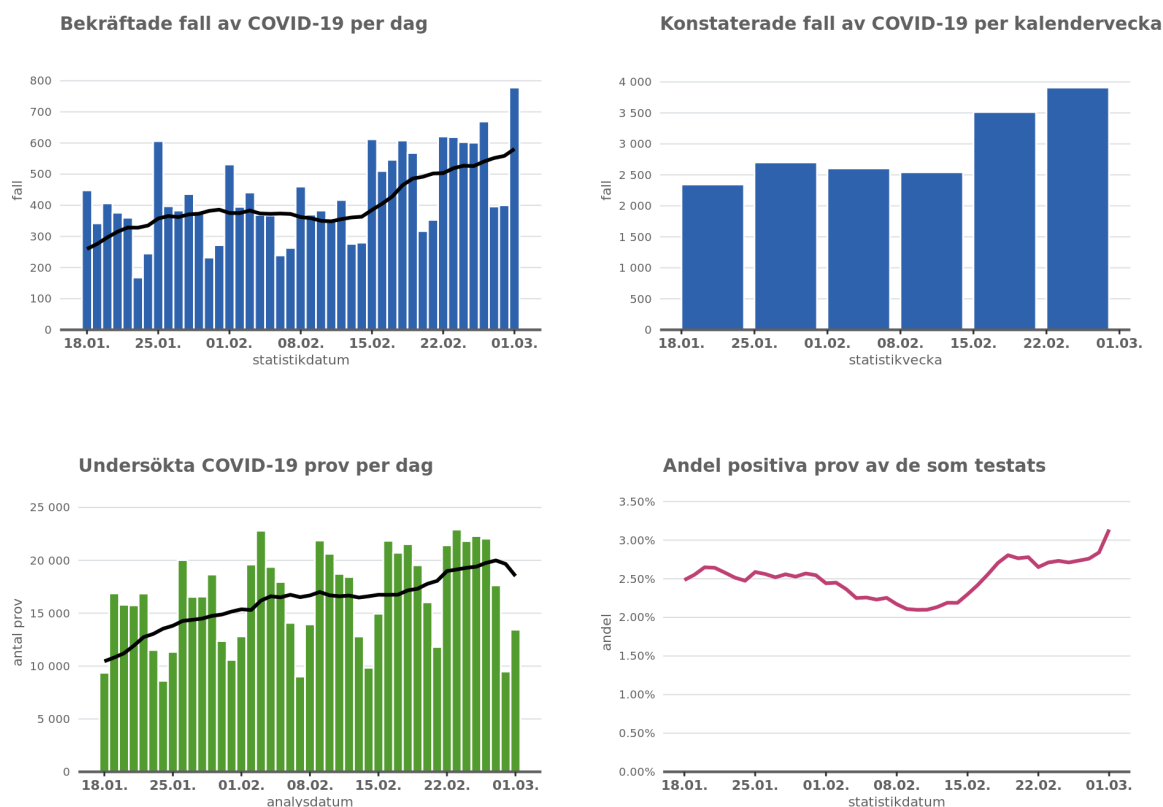
**Graf 1.** Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.

## Nationell lägesbedömning

Det nationella epidemiläget försämrades snabbt i november 2020 (Graf 1). Under hösten och vintern har situationen i regionerna förändrats snabbt. I månadsskiftet november–december nådde antalet fall sin topp för stunden och då konstaterades över 3 100 fall per vecka. Under december sjönk antalet fall, men de förblev ändå kvar på en hög nivå och började återigen öka i slutet av januari.

Coronavirusepidemin började accelerera på nytt efter mitten av februari, och epidemiläget i Finland har försämrats betydligt under de senaste veckorna. Samtidigt har behovet av sjukhusvård ökat kraftigt. Vecka 8 (under tiden 22.2–28.2) konstaterades sammanlagt över 3 900 nya fall, vilket är cirka 400 fler än veckan innan (Graf 2, Tabell 1). Över 3 900 fall är det största antalet fall per vecka som har rapporterats i Finland under hela epidemin.

Nya fall har konstaterats både inom kända smittkedjor och utanför dessa. Viruset förekommer i hela Finland. Under de senaste veckorna har folk gått och testat sig betydligt oftare än vid årsskiftet, men andelen positiva prover av de testade proven har ändå ökat i takt med att antalet fall har ökat. I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya infektioner i största delen, i ungefär 59 %, av fallen. Flest infektioner konstateras bland personer i arbetsför ålder, för närvarande särskilt bland unga vuxna.



**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.

Det nuvarande epidemiläget karakteriseras av stora regionala skillnader. På de flesta områden, närmare bestämt i 16 regioner, har incidensen för sjukdomsfallen ökat vid en jämförelse med de 14 dagar som föregick den senaste tvåveckorsperioden (Figur 6). I synnerhet i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har läget för coronavirusepidemin försämrats betydligt under de senaste veckorna. Även på Åland har situationen försämrats snabbt. I områden med liten befolkning kan incidensen tillfälligt bli mycket hög när epidemiläget försämras och på motsvarande sätt snabbt återgå till en lugnare nivå om situationen på området fås under kontroll. Endast inom fem områden har incidensen hållits på samma nivå eller minskat.

Resandet under sportlovsveckorna ökar sannolikheten för att sjukdomen sprids även i områden där läget är lugnare. Inom flera sjukvårdsdistrikt rapporterar man om mass exponeringar som har gett upphov till smittkedjor. En del av de nya smittkedjorna kunde eventuellt ha förhindrats genom att noga följa rekommendationerna och restriktionerna. Att personer väntat länge med att söka sig till testning har i vissa fall lett till att omfattande smittkedjor uppstått och till att behovet av sjukhusvård ökat. I takt med att antalet fall ökar har smittspårningen fördröjts i en del av områdena. Detta gör att epidemin trappas upp ifall man på grund av fördröjningarna inte kan förhindra nya fall.

Antalet covid-19-patienter som får sjukhusvård varierar från dag till dag, men på riksnivå har belastningen på sjukhusvården ökat tvärt under de senaste veckorna. Behovet av intensivvård har också ökat under de senaste två veckorna, men intensivvårdens kapacitet har inte varit hotad om man ser till hela landet. Det är skäl att noggrant följa hur behovet av sjukhusvård och därmed de allvarliga formerna av sjukdomen utvecklas.

Muterade coronavirus, det vill säga virusvarianter, kan ha egenskaper som avviker från den virusstam som tidigare spridits. Flera olika coronavirusvarianter cirkulerar globalt. Särskilt spridningen av den virusvariant (B.1.1.7) som upptäcktes i Storbritannien väcker oro. Hittills har 1274 fall som orsakats av coronavirusvarianter anmälts i Finland. Av dessa är 1205 av den brittiska virusvarianten, 68 av den sydafrikanska virusvarianten och ett av den så kallade brasilianska virusvarianten. Läs mer om coronavirusvarianterna på THL:s webbplats [Lägesöversikt om coronaviruset](#) och [Coronavirusvarianter](#). Man har strävat efter att bekämpa spridningen av virusvarianter till Finland bland annat genom att effektivisera åtgärderna vid gränserna samt genom restriktioner och rekommendationer.

### Åtgärder för att bekämpa smitta

Statsrådet har tillsammans med republikens president den 1 mars 2021 konstaterat att Finland befinner sig i undantagsförhållanden på grund av coronavirussituationen. Observationerna i rapporten om det snabbt försämrade epidemiläget förutsätter att smitta förhindras effektivt och omedelbart under de kommande veckorna och månaderna. Epidemin bekämpas även under undantagsförhållanden genom i första hand lokala och regionala åtgärder med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar. I nuläget måste man reagera snabbt och proaktivt på det försämrade epidemiläget genom att införa alla effektiva, nödvändiga och proportionerliga epidemiologiskt ändamålsenliga åtgärder i områdena. Genom omfattande restriktioner samt effektiv testning och snabb smittspårning kan man dämpa spridningen av epidemin även om det rör sig om virusvarianter. På grund av den betydande försämringen av situationen kan man dock bli tvungen att överväga ännu kraftigare metoder för att förhindra smitta och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

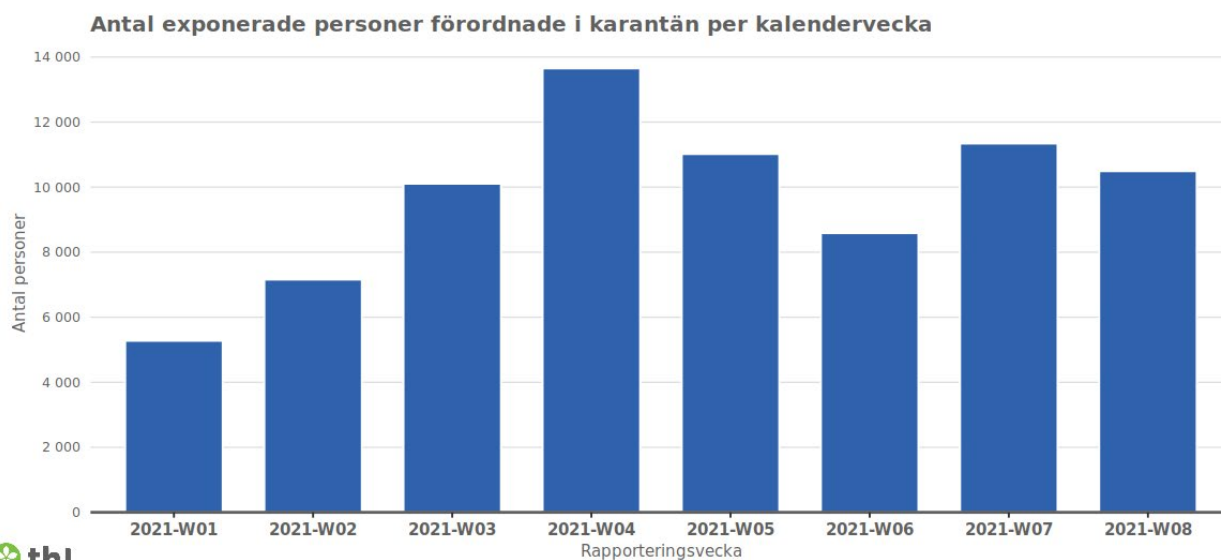
Coronaviruset smittar effektivt, särskilt vid långvarig närkontakt. Var och en kan genom sitt agerande bromsa spridningen av coronaviruset. I det här epidemiläget är det ytterst viktigt att även när man är frisk att kraftigt minska närkontakterna och också vid lindriga symtom som tyder på coronavirussjukdom 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](#).

Coronavirusvaccinationerna framskrider bra inom alla specialupptagningsområden. THL rapporterar dagligen om hur vaccinationerna framskrider på sin webbplats: [Hur covid-19-vaccinationerna framskrider \(på finska\)](#). 3.3.2021 har över 60% i åldersgruppen över 90 år fått åtminstone en vaccindos och i åldersgruppen 80–89 år är andelen över 50%. Vaccinationsuppgifterna kan överföras till vaccinationsregistret med några dagars fördröjning.

### Smittspårning och smittkällor

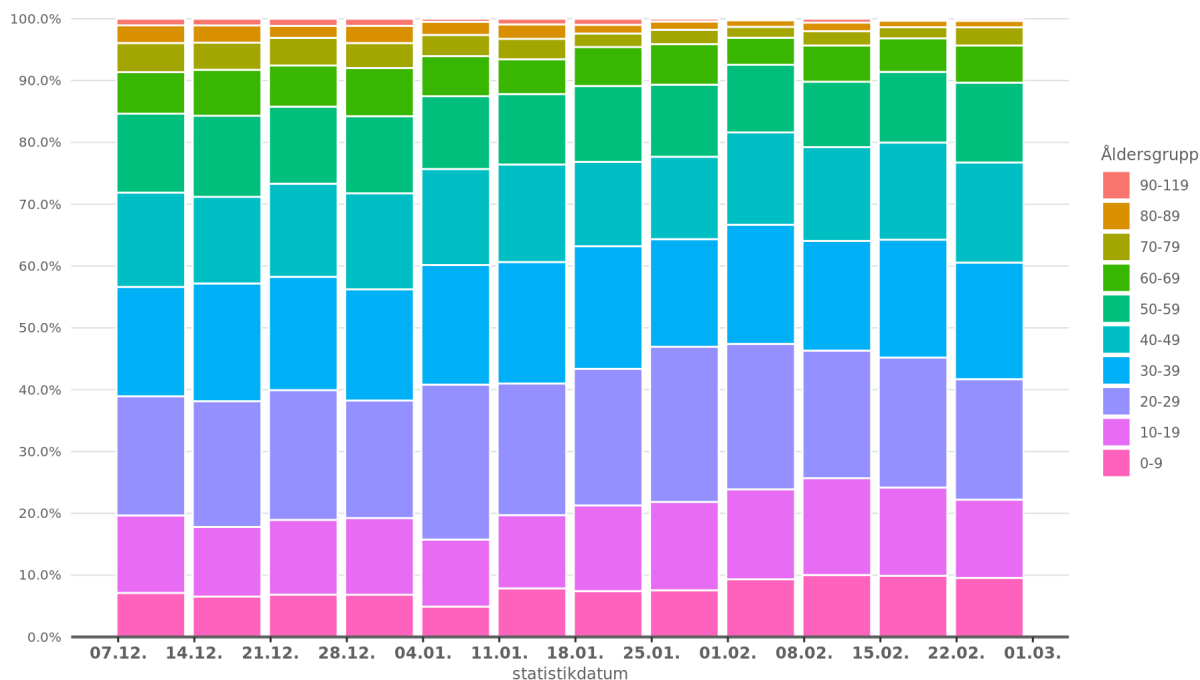
Under vecka 8 (22.2–28.2) rapporterade områdena om 3 946 fall i enkäten om smittspårning. Alla områden svarade på enkäten. På rapporteringsdagen hade smittspårningen slutförts i nästan alla fall. Största delen av infektionerna härstammade från hemlandet. Andelen infektioner som härstammade från utlandet var 2 % och andelen smitta som förts vidare i hemlandet utgjorde 2 % av alla infektioner.

I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i 59 % av fallen. Andelen fall där smittan var oklar inom sjukvårdsdistrikten finns beskrivet i en tabell i bilaga 1. 24 % av de nya infektionerna konstaterades hos personer som var i karantän när smittan konstaterades. Under vecka 8 sattes 10 490 personer i karantän (Graf 3), vilket är cirka 850 personer färre än föregående vecka.



**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.

THL har sedan början av höstterminen 2020 samlat in information om coronavirusexponeringar som förekommit inom småbarnspedagogiken och i skolorna (den grundläggande utbildningen och andra stadiet) och om fortsatt smitta till följd av dessa. Information om fortsatt smitta publiceras på THL:s webbplats: [Coronavirusinfektioner i skolor](#)

**Relativ åldersfördelning av konstaterade COVID-19-fall per kalendervecka**

**Graf 4.** Den relativa åldersfördelningen för konstaterade covid-19-fall per kalendervecka.

### Åldersfördelningen bland de smittade

Flest infektioner konstateras fortsättningsvis bland personer i arbetsför ålder, för närvarande särskilt bland unga vuxna (Graf 4). Vecka 8 konstaterades cirka 77 % av alla fall hos personer under 50 år och cirka 42 % hos personer under 30 år. Motsvarande siffror föregående vecka, vecka 7, var cirka 80 % och cirka 45 %. Dessa åldersgruppers andelar av de konstaterade fallen har förblivit stora under de senaste veckorna. En femtedel (cirka 20 %) av alla fall konstaterades inom åldersgruppen 20–29 år.

Cirka 10 % av fallen utgjordes av personer under 10 år och cirka 13 % av alla fall bestod av 10–19-åringar. I skolor samt i barns och ungas hobbyer förekommer massexponering där många människor exponeras på en gång. Trots massexponeringar är andelen konstaterade infektioner bland barn och unga liten.

Vecka 8 var andelen fall bland personer över 60 år cirka 10 %, och bland personer över 70 år cirka 4 %. Andelen konstaterade fall bland äldre personer har varit liten efter årsskiftet.

Det kan förekomma regionala skillnader i åldersfördelningen av de konstaterade fallen. Personer över 70 år hör på grund av sin ålder till riskgruppen som löper större risk än andra att insjukna i allvarlig coronavirussjukdom. Ju mer sjukdomen sprids bland befolkningen, desto större blir risken att även äldre personer smittas. Det är viktigt att skydda riskgrupper för att förebygga allvarliga fall av covid-19 och dödsfall. Genom vaccinationer kan äldre och riskgrupper skyddas effektivt.

## 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 (endast för 7 dygn), antalet covid-19-test, antalet covid-19-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 om antalet konstaterade fall, incidensen och antalet prov kan ändras i och med att uppgifterna kompletteras retroaktivt.

Epidemiologiska parametrar							
	10.2		17.2		24.2		3.3
Uppskattat smittsamhetstal	0,95–1,15		0,95–1,15		1,05–1,25		<b>1,15–1,35</b>
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 5</b> 1.2–7.2	↑ ↓	<b>Vecka 6</b> 8.2–14.2	↑ ↓	<b>Vecka 7</b> 15.2–21.2	↑ ↓	<b>Vecka 8</b> 22.2–28.2
Konstaterade fall av covid-19	2 605	↓	2 543	↑	3 514	↑	<b>3 909</b>
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	47	↓	46	↑	63	↑	<b>71</b>
<b>14 dygn</b>	<b>Vecka 5–6</b> 1–14.2			↑ ↓	<b>Vecka 7–8</b> 15–28.2		
Konstaterade fall av covid-19	5148			↑	<b>7423</b>		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	93			↑	<b>134</b>		
Funktionella parametrar							
<b>7 dygn</b>	<b>Vecka 5</b> 1.2–7.2	↑ ↓	<b>Vecka 6</b> 8.2–14.2	↑ ↓	<b>Vecka 7</b> 15.2–21.2	↑ ↓	<b>Vecka 8</b> 22.2–28.2
Antal tester	115 631	↑	116 206	↑	126 413	↑	<b>137 597</b>
Antal tester /100 000 invånare	2 086	↑	2 096	↑	2 280	↑	<b>2 482</b>
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,3 %	↓	2,2 %	↑	2,8 %	-	<b>2,8 %</b>
<b>14 dygn</b>	<b>Vecka 5–6</b> 1–14.2			↑ ↓	<b>Vecka 7–8</b> 15–28.2		
Antal tester	231 837			↑	<b>264 010</b>		
Antal tester /100 000 invånare	4 182			↑	<b>4 762</b>		
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,2 %			↑	<b>2,8 %</b>		

I Finland hade man fram till den 3 mars 2021 konstaterat sammanlagt **59 442** covid-19-fall under hela coronavirusepidemin.

### **Vecka 8 (22.2–28.2)**

Under den senaste uppföljningsveckan (vecka 8) anmäldes **3 909** nya fall till registret över smittsamma sjukdomar, medan antalet anmälda fall under föregående vecka var 3 514 (*Tabell 1*). Incidensen av nya fall var **71** fall per 100 000 invånare, vilket alltså är högre än under föregående vecka, då motsvarande siffra var 63.

### **Veckorna 7–8 (15.2–21.2)**

Det sammanlagda antalet fall under den senaste uppföljningsperioden på två veckor (veckorna 7–8) var totalt **7 423** nya fall, medan det sammanlagda antalet fall under de två föregående veckorna (veckorna 5–6) var 5148 nya fall. Incidensen av nya fall var **134** fall per 100 000 invånare, under de två föregående veckorna var motsvarande siffra 93.

Under de två första veckorna i februari (veckorna 5–6) konstaterades cirka 2 500–2 600 fall per vecka. Under de två senaste veckorna har antalet fall ökat, under den senaste veckan konstaterades flest covid-19-fall på veckonivå under hela epidemin i Finland.

### **Uppskattat smittsamhetstal**

Det uppskattade smittsamhetstalet är för närvarande 1,15–1,35 (konfidensintervallet 90 procent). Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdperioder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården håller på att öka. Prognosernas ökning beror huvudsakligen på att antalet fall och vårdperioderna i HUCS-området har ökat. Det bör observeras att siffrorna i prognosen gäller nya patienter, medan de faktiska siffrorna i tabellen är antalet personer som får sjukhusvård.

24.2.2021 gavs prognoser för de nya vårdperioderna för vecka 8 och dessa var för den specialiserade sjukvårdens del 150–194 och för intensivvårdens del 18–36. Antalet genomförda nya vårdperioder motsvarade prognoserna väl i hela landet, men i HUCS-området överskred antalet nya perioder inom den specialiserade sjukvården prognosen. På riksnivå inleddes under vecka 8 en vårdperiod för 169 patienter på avdelningar inom den specialiserade sjukvården och en vårdperiod för 24 patienter på intensivvårdsavdelningarna.

### **Coronavirustestning och andelen positiva prov**

De finländska laboratoriernas virustestningskapacitet är för närvarande cirka **30 000** prov per dag. Till testningskapaciteten räknas både PCR- och antigen tester med vilka coronaviruset kan konstateras i det givna provet. I förhållande till befolkningen har fortfarande stora mängder coronavirustest utförts jämfört med många andra länder. Kring årsskiftet gjordes färre tester än tidigare, cirka 71 000–75 000 tester per vecka. Nu har det gjorts betydligt fler tester, vecka 8 gjordes över 137 000 tester, nästan dubbelt så många som veckorna vid årsskiftet.

Andelen positiva covid-19-fall av de testade proven var vecka 8 cirka **2,8 %**. Trots de ökade testmängderna har andelen positiva prover ökat under veckorna 7–8. Regional information listas i *Tabell 5*. Lokala smittkluster kan tillfälligt höja procentandelen mycket för en vecka.



## Medicinska parametrar

**Tabell 2.** I tabellen presenteras antalet covid-19-patienter i sjukhusvård, antalet personer som avlidit i covid-19 samt prognoser för den kommande veckans vårdperioder på sjukhus i Finland. Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor beskrivs med pilar som beskriver ökning (↑) eller minskning (↓). Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Medicinska parametrar							
	10.2.2021	↑ ↓	17.2.2021	↑ ↓	24.2.2021	↑ ↓	3.3.2021
<b>Antal covid-19-patienter, faktiska</b>							
Inom primärvårdens avdelningsvård	23	+19 ↑	42	+30 ↑	72	+34 ↑	<b>106</b>
Inom den specialiserade sjukvården på vårdavdelning	79	-19 ↓	60	+26 ↑	86	+29 ↑	<b>115</b>
På intensivvårdsavdelning	16	+14 ↑	30	+5 ↑	35	+2 ↑	<b>37</b>
Antal covid-19-patienter, totalt*	118	+14 ↑	132	+61 ↑	193	+65 ↑	<b>258</b>
Avlidna, totalt	706	+17 ↑	723	+14 ↑	737	+22 ↑	<b>759</b>
<b>Prognoser</b>							
Nya vårdperioder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	114–152		120–160		150–194		<b>183–232</b>
Nya intensivvårdsepisoder för den kommande veckan	11–25		12–26		18–36		<b>19–36</b>

\*Antalet covid-19-patienter som får sjukhusvård, inklusive intensivvård, grundar sig på de uppgifter som sjukvårdsdistrikten har meddelat THL och kan skilja sig från det antal patienter som anmälts till den enhet som samordnar intensivvård bl.a. på grund av skillnaderna mellan tidpunkten för datainsamlingen.

Den 3 mars 2021 fick sammanlagt **106** patienter avdelningsvård inom primärvården, sammanlagt **115** patienter vårdades vid sjukvårdsdistriktens sjukhus (specialiserad sjukvård) och **37** patienter fick intensivvård. Det sammanlagda antalet covid-19-patienter var **258**. Antalet patienter ökar tydligt jämfört med föregående uppföljningsveckor.

**759** dödsfall relaterade till sjukdomen hade rapporterats den 3 mars 2021.

## 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 3.3.2021 hade dessa intensivvårdsavdelningar tillgång till sammanlagt 270 vårdplatser och vårdade sammanlagt 179 patienter. Av dessa hade 38 patienter covid-19.

Flest covid-19-patienter som får intensivvård finns i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Behovet av intensivvård har ökat under de senaste veckorna, men har hållits på en stabil nivå under de senaste dagarna. Ur ett nationellt perspektiv har intensivvårdens kapacitet inte varit hotad.

Närmare information om intensivvården och dess resultat finns i en rapport från enheten som koordinerar intensivvården: [Nuläget inom intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(3.3.2021\)](#)

## Regional lägesbedömning

### Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 3.3.2021:

**Fasen för samhällsspridning:** Helsingfors och Nylands (HUS), Södra Karelen, Päijät-Häme, Centrala Tavastlands, Egentliga Finlands, Satakunta och Vasa sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (åtta områden)

**Accelerationsfasen:** Kymmenedalens, Birkalands, Södra Österbottens, Södra Savolax, Östra Savolax, Norra Österbottens, Lapplands och Länsi-Pohjas sjukvårdsdistrikt (åtta områden)

**Basnivå:** Mellersta Finlands, Mellersta Österbottens, Norra Savolax, Norra Karelen och Kajanalands sjukvårdsdistrikt (fem områden).

En del av områdena har dessutom fastställt att enskilda städer eller kommuner är i en epidemifas som avviker från det övriga området.

Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av läget i regionen



## Uppföljning av coronavirus i avloppsvatten

THL kartlägger förekomsten av coronavirus i avloppsvattnet i Finland. Förekomsten undersöks genom att mäta coronavirusets RNA, det vill säga virusets arvsmassa, i orenat avloppsvatten. Avloppsvattenundersökningen stöder observationerna av coronavirusets incidens områdesvis. På kartan i veckorapporten för uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten kan man se förekomsten av coronaviruset under de två senaste veckorna vid de 28 avloppsreningsverk som deltar i uppföljningen. Viruset förekommer i avloppsvattnet runt om i landet och variationen mellan övervakningsveckorna är liten på enskilda uppföljningsorter. I den senaste omfattande uppföljningen 21–22.2.2021 observerades coronavirusets arvsmassa i prover från avfallsvattnet vid sammanlagt 27 avloppsreningsverk, i ett fall var fyndet osäkert.

Mer information på webbplatsen: Uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten [Uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten](#) och Veckorapporten om uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten, på finska [Koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti](#).

## Bilaga 1. Epidemiologisk uppföljning av områdena samt gällande rekommendationer och begränsningar

I bilaga 1 beskrivs utvecklingen av epidemisituationerna i olika sjukvårdsdistrikt samt de gällande rekommendationerna och begränsningarna som regionerna rapporterat.

På THL:s sida [Coronaepidemin: Regionernas situation, rekommendationer och begränsningar](#) finns länkar till sjukvårdsdistriktens coronasidor. Aktuell regional information finns på sjukvårdsdistriktens egna sidor. På webbplatsen finns också epidemifasen som uppdateras en gång i veckan. THL:s rekommendation om ansiktsmasker gäller i hela landet. Närmare rekommendationer om användning av munskydd i olika situationer beror på epidemifasen och kan variera från område till område. [THL:s rekommendation om munskydd](#).

Information om riksomfattande och regionala rekommendationer och begränsningar finns också på statsrådets webbplats. På sidan finns bland annat information om mötes- och restaurangbegränsningar samt om hur man rör sig i hemlandet.

[Begränsningar och rekommendationer under coronaepidemin \(Statsrådet\)](#). Beslut om förbud mot regionala offentliga tillställningar och allmänna sammankomster finns på Regionförvaltningsverkets webbplats: [Offentliga delgivningar \(Regionförvaltningsverket\)](#)

### Mer information:

[Statsrådets principbeslut STM/2020/274 \(22.12.2020\)](#)

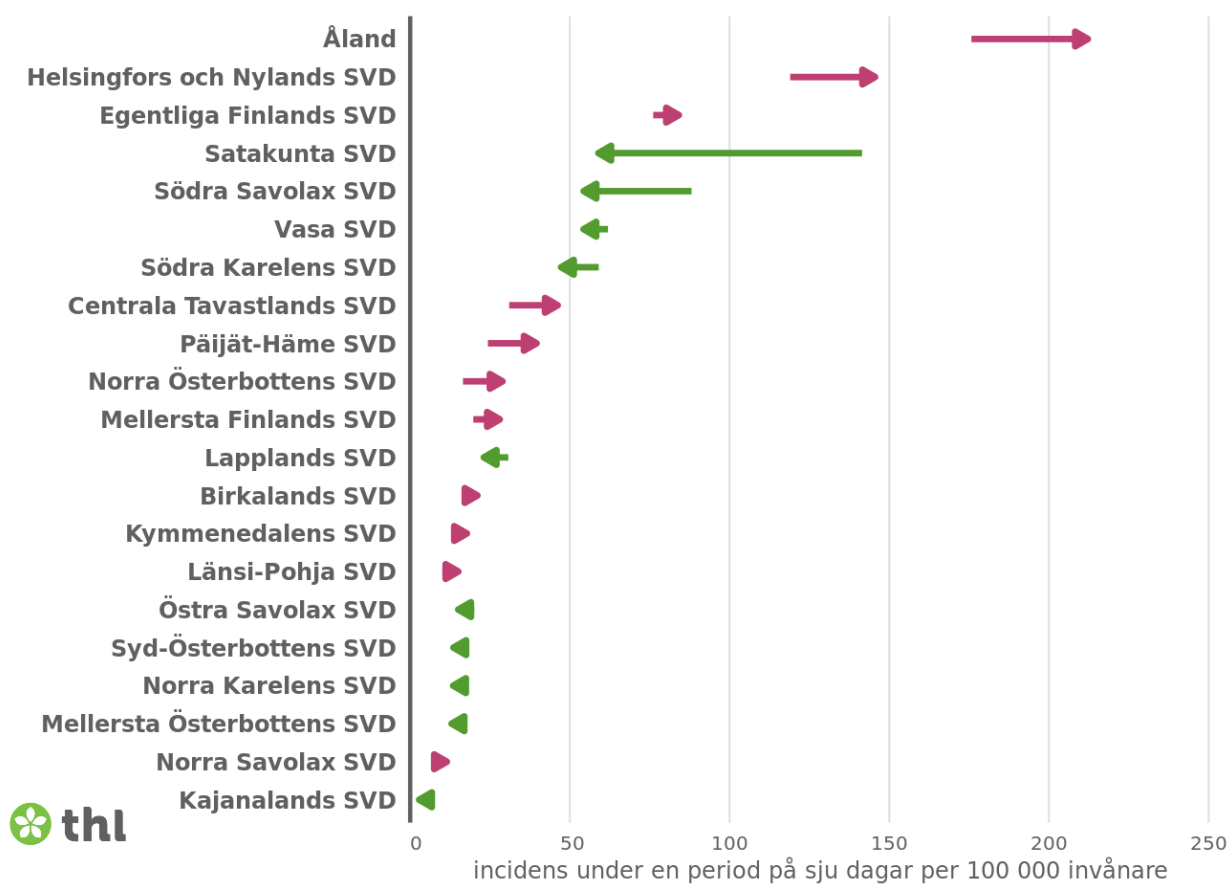
[Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021 \(SHM, 2021:4\)](#)

## Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på två veckor (vecka 8 jämfört med vecka 7)

En uppföljningsperiod på två veckor ger en uppfattning om förändringar i incidensen och i epidemiläget under en kortare tidsperiod. *Obs! I graferna 5 och 6 används olika incidensskalor.*

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

period 22.02.-28.02. jämfört med perioden 15.02.-21.02.



**Graf 5.** I grafen visas förändringen i antalet nya konstaterade fall av covid-19 under de två föregående uppföljningsperioderna på sju dagar. Vecka 8 (22.2–28.2) har jämförts med vecka 7 (15.2–21.2).

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.

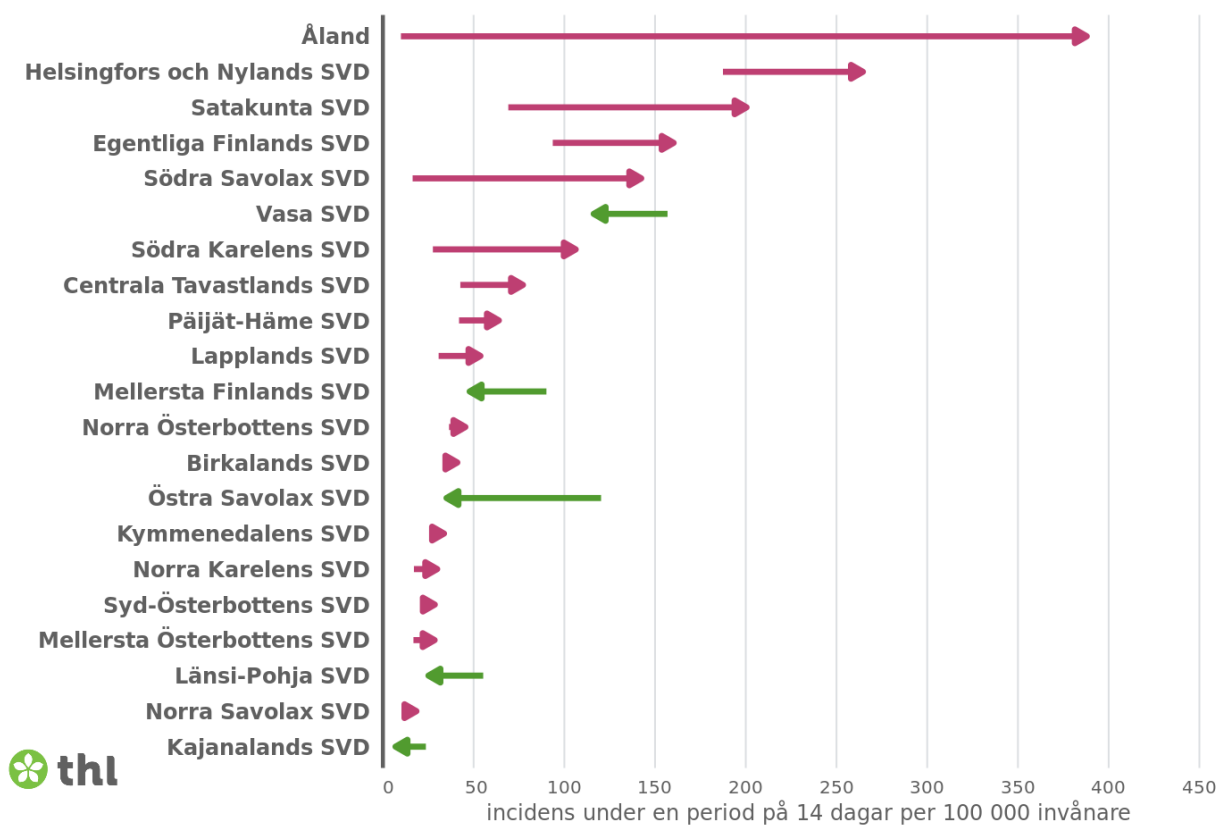
Riktningen och färgen på pilen berättar om incidensen har minskat (grön) eller ökat (röd). Om incidensen är oförändrad visas det i grafen som en grön pilspets. Fördröjningar i rapporteringen kan påverka siffrorna för särskilt den senaste uppföljningsperioden.

## Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på fyra veckor (vecka 7–8 jämfört med vecka 5–6)

En uppföljningsperiod på fyra veckor ger en uppfattning om förändringar i incidensen och i epidemiläget under en längre tidsperiod. *Obs! I graferna 5 och 6 används olika incidensskalor.*

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

period 15.02.-28.02. jämfört med perioden 01.02.-14.02.



**Graf 6.** I grafen visas förändringen i antalet nya fall av covid-19 som konstaterats under de två föregående uppföljningsperioderna på 14 dagar. Veckorna 7–8 (15.2–28.2) har jämförts med veckorna 5–6 (1.2–14.2).

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.

**Tabell 3.** 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 7 15–21.2	Vecka 8 22–28.2	Vecka 7 15–21.2	Vecka 8 22–28.2
<b>Hela Finland</b>	3 413	<b>3 909</b>	63,4	<b>70,5</b>
Åland	53	<b>64</b>	175,7	<b>212,2</b>
Helsingfors och Nylands SVD	2 027	<b>2 480</b>	119,0	<b>145,6</b>
Egentliga Finlands SVD	369	<b>408</b>	76,1	<b>84,1</b>
Satakunta SVD	305	<b>127</b>	141,5	<b>58,9</b>
Södra Savolax SVD	86	<b>53</b>	88,1	<b>54,3</b>
Vasa SVD	105	<b>92</b>	61,9	<b>54,3</b>
Södra Karelens SVD	75	<b>60</b>	59,0	<b>47,2</b>
Centrala Tavastlands SVD	53	<b>79</b>	31,0	<b>46,2</b>
Päijät-Häme SVD	51	<b>83</b>	24,3	<b>39,6</b>
Norra Österbottens SVD	68	<b>119</b>	16,5	<b>28,9</b>
Mellersta Finlands SVD	50	<b>71</b>	19,8	<b>28,1</b>
Lapplands SVD	36	<b>27</b>	30,7	<b>23,0</b>
Birkalands SVD	108	<b>114</b>	20,0	<b>21,1</b>
Kymmenedalens SVD	26	<b>29</b>	15,9	<b>17,8</b>
Länsi-Pohja SVD	6	<b>9</b>	10,1	<b>15,1</b>
Östra Savolax SVD	8	<b>6</b>	20,0	<b>15,0</b>
Syd-Österbottens SVD	29	<b>26</b>	15,1	<b>13,5</b>
Norra Karelens SVD	27	<b>22</b>	16,5	<b>13,4</b>
Mellersta Österbottens SVD	12	<b>10</b>	15,5	<b>13,0</b>
Norra Savolax SVD	17	<b>28</b>	7,0	<b>11,5</b>
Kajanalands SVD	3	<b>2</b>	4,2	<b>2,8</b>

**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.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Antal analyserade prov som anmälts av laboratorierna enligt provtagningsdatum		Antal prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare)	
	Vecka 7 15–21.2	Vecka 8 22–28.2	Vecka 7 15–21.2	Vecka 8 22–28.2
<b>Hela Finland</b>	126 413	<b>137 597</b>	2 280	<b>2 482</b>
Lapplands SVD	3 054	<b>4 863</b>	2 606	<b>4 149</b>
Åland	813	<b>1 210</b>	2 696	<b>4 012</b>
Länsi-Pohja SVD	2 096	<b>2 296</b>	3 511	<b>3 846</b>
Mellersta Österbottens SVD	2 473	<b>2 845</b>	3 204	<b>3 685</b>
Helsingfors och Nylands SVD	56 682	<b>58 792</b>	3 327	<b>3 451</b>
Norra Österbottens SVD	7 796	<b>10 476</b>	1 894	<b>2 546</b>
Södra Savolax SVD	2 189	<b>2 107</b>	2 242	<b>2 158</b>
Birkalands SVD	8 974	<b>11 214</b>	1 658	<b>2 072</b>
Egentliga Finlands SVD	10 385	<b>9 808</b>	2 142	<b>2 023</b>
Satakunta SVD	5 915	<b>4 303</b>	2 744	<b>1 996</b>
Vasa SVD	2 945	<b>3 223</b>	1 737	<b>1 901</b>
Kajanalands SVD	1 505	<b>1 360</b>	2 097	<b>1 895</b>
Kymmenedalens SVD	2 301	<b>2 790</b>	1 409	<b>1 708</b>
Päijät-Häme SVD	2 852	<b>3 519</b>	1 360	<b>1 678</b>
Centrala Tavastlands SVD	2 127	<b>2 858</b>	1 244	<b>1 671</b>
Syd-Österbottens SVD	3 119	<b>3 178</b>	1 622	<b>1 652</b>
Mellersta Finlands SVD	3 743	<b>4 103</b>	1 480	<b>1 622</b>
Södra Karelens SVD	1 227	<b>2 054</b>	966	<b>1 617</b>
Norra Karelens SVD	2 376	<b>2 562</b>	1 451	<b>1 565</b>
Norra Savolax SVD	3 244	<b>3 509</b>	1 331	<b>1 439</b>
Östra Savolax SVD	597	<b>527</b>	1 496	<b>1 320</b>

**Tabell 5.** Andelen positiva covid-19-prov i procent (%) av testade prov enligt sjukvårdsdistrikt (SVD) under de två senaste uppföljningsveckorna. Siffrorna presenteras i fallande ordning enligt sjukvårdsdistrikt. Andelen positiva prov av alla testade prov i hela Finland anges på översta raden.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Andel (%) positiva prov av testade prov	
	Vecka 7 15–21.2	Vecka 8 22–28.2
<b>Hela Finland</b>	2,78	<b>2,84</b>
Åland	6,52	<b>5,29</b>
Helsingfors och Nylands SVD	3,58	<b>4,22</b>
Egentliga Finlands SVD	3,55	<b>4,16</b>
Satakunta SVD	5,16	<b>2,95</b>
Södra Karelen SVD	6,11	<b>2,92</b>
Vasa SVD	3,57	<b>2,85</b>
Centrala Tavastlands SVD	2,49	<b>2,76</b>
Södra Savolax SVD	3,93	<b>2,52</b>
Päijät-Häme SVD	1,79	<b>2,36</b>
Mellersta Finlands SVD	1,34	<b>1,73</b>
Östra Savolax SVD	1,34	<b>1,14</b>
Norra Österbottens SVD	0,87	<b>1,14</b>
Kymmenedalens SVD	1,13	<b>1,04</b>
Birkalands SVD	1,20	<b>1,02</b>
Norra Karelen SVD	1,14	<b>0,86</b>
Syd-Österbottens SVD	0,93	<b>0,82</b>
Norra Savolax SVD	0,52	<b>0,80</b>
Lapplands SVD	1,18	<b>0,56</b>
Länsi-Pohja SVD	0,29	<b>0,39</b>
Mellersta Österbottens SVD	0,49	<b>0,35</b>
Kajanalands SVD	0,20	<b>0,15</b>