

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 5.5.2021

Terveyden 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 5.5.2021

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. En separat översikt över uppföljningen av coronaviruset i avloppsvattnet publiceras som bilaga till denna rapport.

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 håller tills vidare på att lugna ner sig. Rekommendationerna och begränsningarna samt ett noggrant iakttagande av dem har vänt epidemins utveckling. När våren framskrider börjar också vaccinationernas framskridande och säsongsvariationen stöda en förbättring av epidemiläget.

För närvarande motsvarar antalet konstaterade infektioner smittsituationen i oktober–november 2020 (*Graf 1*). Antalet konstaterade fall har fortsättningsvis minskat jämfört med de föregående veckorna, men epidemiläget har inte förbättrats lika snabbt som tidigare. Det konstateras fortfarande många fall, så situationen snabbt kan försämrats igen om kontakterna mellan människor ökar betydligt och smittan friare kan spridas bland befolkningen.

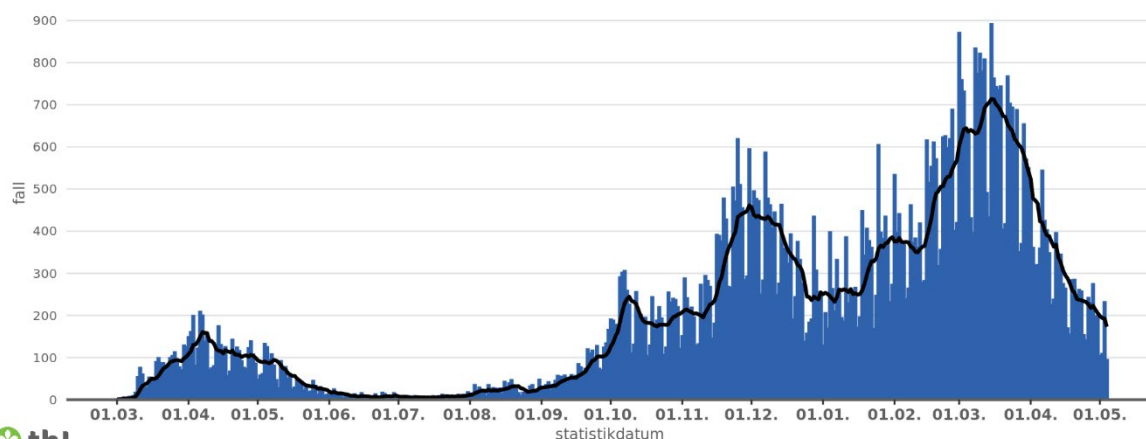
Under vecka 17 (26.4–2.5) konstaterades sammanlagt 1 357 nya fall av covid-19, vilket är mer än 250 fall färre än föregående vecka (*Graf 2, Tabell 1*). Vecka 17 var antalet fall 73 % färre än vecka 10, då antalet fall var det högsta under hela epidemin (4 941 fall). Under de två senaste veckorna förekom 54 nya fall per hundra tusen invånare och under de två föregående veckorna 81. Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är för närvarande 0,65–0,85 (90 % konfidensintervall). Det uppskattade smittsamhetstalet har hållits under ett sedan vecka 13 (7.4).

Antalet tagna prover har hållits på samma nivå under de tre senaste veckorna. Andelen positiva prover av de testade proverna har samtidigt fortsatt minska, och under vecka 17 var andelen cirka 1,2 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). Det sammanlagda antalet patienter inom sjukhusvården har minskat med hälften, men under de senaste två veckorna har antalet patienter varit relativt stabilt. Antalet patienter som vårdas på avdelningar inom den specialiserade sjukvården har ökat något jämfört med föregående vecka, men antalet patienter inom intensivvården har klart minskat. Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården har minskat något jämfört med prognoserna för föregående vecka.

Konstaterade fall av COVID-19 i Finland

strecken visar det glidande medelvärdet under sju dagar

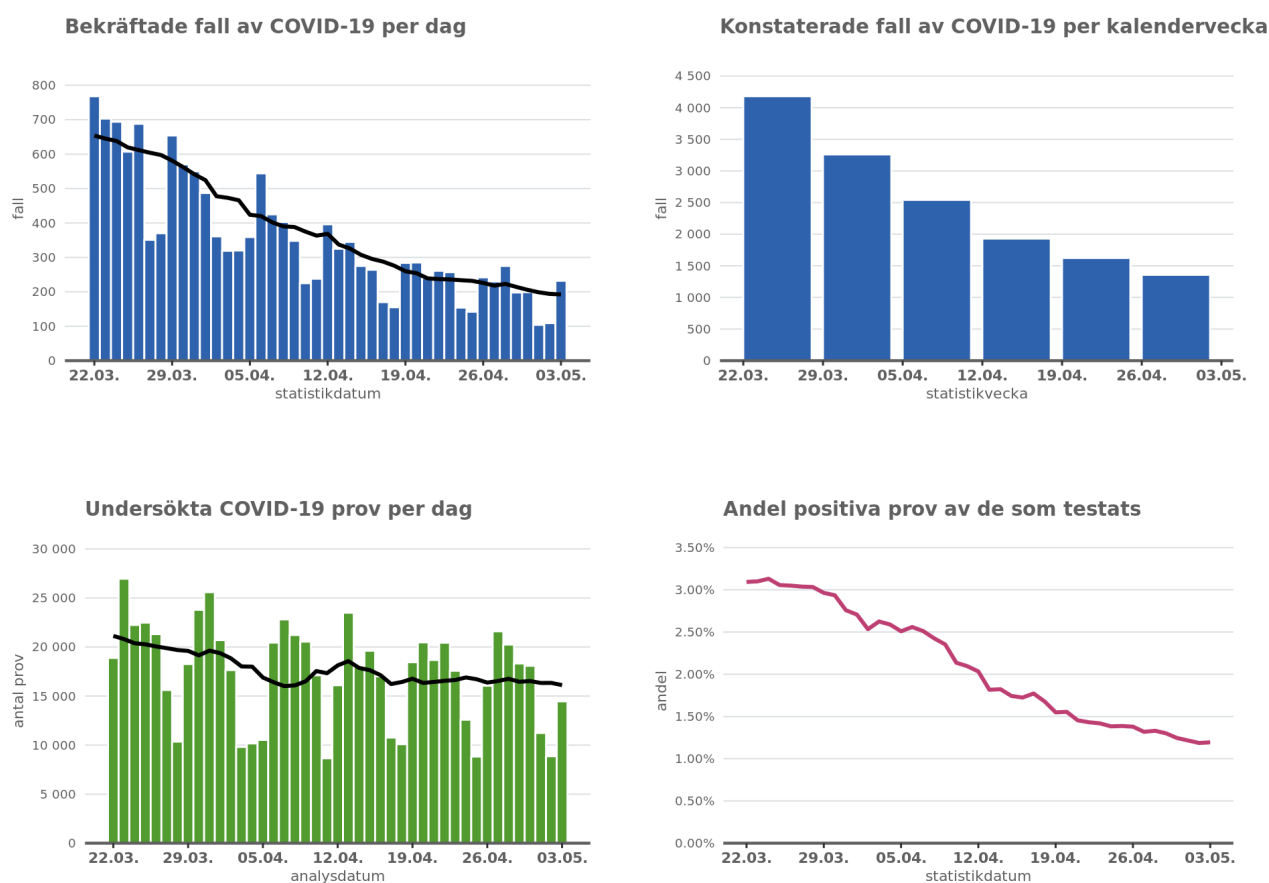


Graf 1. Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.

Epidemiläget skiljer sig åt i områdena: I landets södra och sydvästra delar är förekomsten av covid-19-fall fortfarande större än i övriga landet. Incidensen har dock minskat i de flesta sjukvårdsdistrikt med några undantag (Graf 5 och 6).

I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i strax under 70 procent av fallen. Andelen utredda infektioner är lika stor som föregående vecka. Cirka en fjärdedel av de nya fallen konstaterades hos personer som satt i karantän när smittan konstaterades. Antalet personer som placerats i karantän per vecka har jämnats ut under de senaste veckorna.

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 89 % av dem som fyllt 70 år och 65 % 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.



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 5 maj 2021 konstaterat sammanlagt **87 798** fall av covid-19 under hela coronavirusepidemin.

Vecka 17 (26.4–2.5)

Under den senaste uppföljningsveckan anmäldes **1 357** nya fall till registret över smittsamma sjukdomar, medan antalet anmälda fall under föregående vecka var 1 623. Incidensen av nya fall var **25** fall per 100 000 invånare. Incidensen har alltså minskat jämfört med föregående vecka, då siffran var 29.

Vecka 16–17 (19.4–2.5)

Under de två senaste veckorna rapporterades **2 980** nya fall, under de två föregående veckorna (veckorna 14–15) rapporterades 4 472 nya fall. Incidensen var **54** fall per 100 000 invånare under de två senaste veckorna, medan incidensen under de två föregående veckorna var 81.

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

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet i Finland är för närvarande **0,65–0,85** (90 % konfidensintervall). I uppföljningsrapporterna har man fram till den 28 april 2021 meddelat smittsamhetstalet för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, som den 5 maj 2021 också bedömdes vara 0,65–0,85. Prognoserna för den kommande veckans riksomfattande antal vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården har minskat något 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.

28.4.2021 gavs prognoser för de nya vårdepisoderna för vecka 17 och dessa var för den specialiserade sjukvårdens del 67–97 och för intensivvårdens del 6–17. Antalet nya vårdepisoder motsvarade prognoserna väl. På riksnivå inleddes under vecka 17 en vårdperiod för 86 patienter på avdelningar inom den specialiserade sjukvården och en vårdepisod för 16 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 tre senaste veckorna. Vecka 17 gjordes över **114 000** test.

Vecka 17 var andelen positiva covid-19-fall av de testade proven var **1,2 %**. 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)

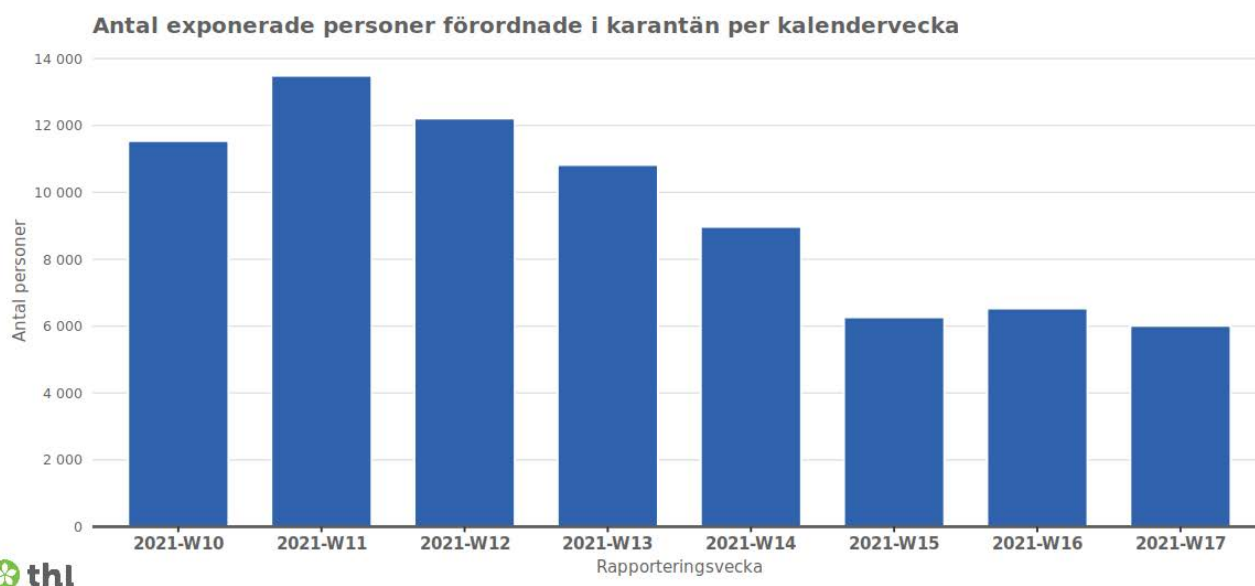
I tabellen presenteras epidemiologiska och funktionella parametrar för tidsperioderna 7 och 14 dygn: Fall av covid-19 som konstaterats i Finland och incidensen av dessa per 100 000 invånare, uppskattat smittsamhetstal (för 7 dygn), antalet covid-19-test, antalet test per 100 000 invånare samt andelen 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							
	14.4		21.4		28.4		5.5
Uppskattat effektivt smittsamhetstal	0,75–0,95		0,75–0,9		0,7–0,9		0,65–0,85
7 dygn	Vecka 14 5.4–11.4	↑ ↓	Vecka 15 12.4–18.4	↑ ↓	Vecka 16 19.4–25.4	↑ ↓	Vecka 17 26.4–2.5
Konstaterade fall av covid-19	2 542	↓	1 930	↓	1 623	↓	1 357
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	46	↓	35	↓	29	↓	25
14 dygn	Veckorna 14–15 5.4–18.4			↑ ↓	Veckorna 16–17 19.4–2.5		
Konstaterade fall av covid-19	4 472			↓	2 980		
Incidens av konstaterade fall /100 000 invånare	81			↓	54		
Funktionella parametrar							
7 dygn	Vecka 14 5.4–11.4	↑ ↓	Vecka 15 12.4–18.4	↑ ↓	Vecka 16 19.4–25.4	↑ ↓	Vecka 17 26.4–2.5
Antal test	121 308	↓	115 032	↓	117 002	↑	114 384
Antal test /100 000 invånare	2 188	↓	2 075	↓	2 111	↑	2 063
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	2,1	↓	1,7	↓	1,4	↓	1,2
14 dygn	Veckorna 14–15 5.4–18.4			↑ ↓	Veckorna 16–17 19.4–2.5		
Antal test	236 340			↓	231 386		
Antal test /100 000 invånare	4 263			↓	4 174		
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	1,9			↓	1,3		

Smittspårning och smittkällor

Vecka 17 (26.4–2.5) rapporterade områdena om 1 451 fall i enkäten om smittspårning. Smittspårningen hade slutförts i alla fall före den 5 maj. Majoriteten av infektionerna härstammade från hemlandet. Antalet personer som smittats utomlands låg på samma nivå som tidigare, men andelen av de nya infektionerna ökade med 1,5 procentenheter jämfört med föregående vecka och var 7,0 procent. Fallen där någon smittats utomlands och i sin tur fört smittan vidare utgjorde 1,6 procent av alla fall.

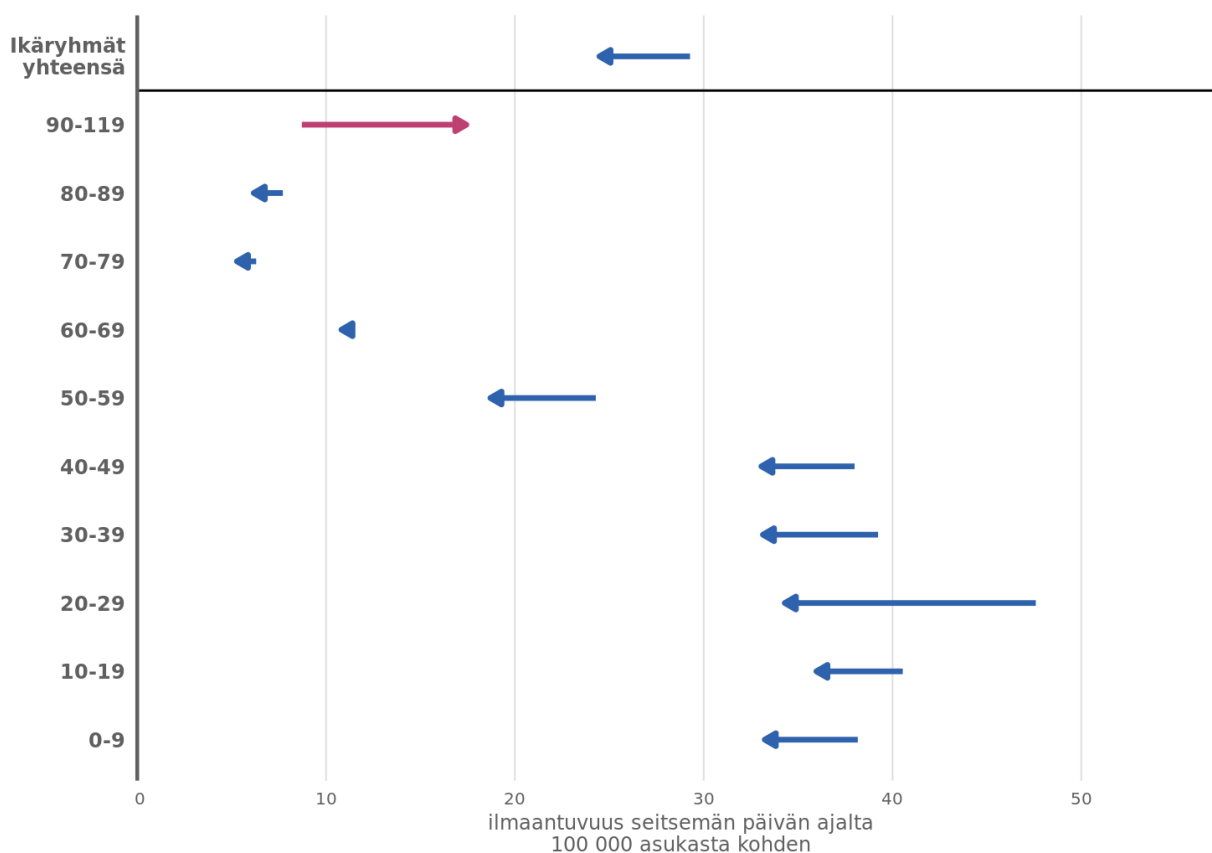
I hela landet lyckades man utreda smittkällan för nya inhemska infektioner i 69 % av fallen. Andelen oklara infektioner per sjukvårdsdistrikt beskrivs i sammandragstabell 3. I hela landet konstaterades 24 % av de nya infektionerna hos personer som var i karantän när smittan konstaterades. Under vecka 17 sattes 6 007 personer i karantän, vilket är nästan lika många som under de två föregående veckorna (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 26.04.-02.05. verrattuna jaksoon 19.04.-25.04.



Graf 4. Förändringen i antalet konstaterade fall av covid-19 under de två föregående kalenderveckorna. Vecka 17 har jämförts med vecka 16. 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 17 har det förekommit färre infektioner i alla åldersgrupper under 50 år jämfört med föregående vecka. Incidensen har minskat mest i åldersgruppen 20–29 år. Incidensen var störst i åldersgruppen 10–19 år (Graf 4). I åldersgruppen över 90 år konstaterades 10 fall av smitta vecka 17, det vill säga dubbelt så många som föregående vecka. 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 finns i en separat översikt som publicerades vid sidan av denna rapport den 7 april 2021: [Coronavirusepidemin bland barn och unga \(THL\)](#)

Förekomsten av smitta i åldersgrupperna som är mottagliga för allvarig coronavirussjukdom (över 70-åringar) har under hela början av året 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 grupper del har vaccinationerna framskridit bra.

Medicinska parametrar

På primärvårdsavdelningarna vårdades den 5 maj **33** patienter, på den specialiserade sjukvårdens avdelningar **73** patienter och på intensivvårdsavdelningarna **24** patienter. Det sammanlagda antalet covid-19-patienter som fick sjukhusvård var **130**. 5.5.2021 hade sammanlagt **918** 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 5.5.2021 hade dessa intensivvårdsavdelningar sammanlagt 284 vårdplatser och vårdade sammanlagt 186 patienter. Av dessa hade 24 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. Under de senaste veckorna har behovet av intensivvård minskat betydligt.

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							
	14.4.2021	↑ ↓	21.4.2021	↑ ↓	28.4.2021	↑ ↓	5.5.2021
På primärvårdens avdelningar	42	-4 ↓	38	-2 ↓	36	-3 ↓	33
På den specialiserade sjukvårdens avdelningar	104	-35 ↓	69	-5 ↓	64	+9 ↑	73
På intensivvårdsavdelningar	34	+1 ↑	35	-2 ↓	33	-9 ↓	24
Antal covid-19-patienter, totalt	180	-38 ↓	142	-9 ↓	133	-3 ↓	130
Avlidna, totalt	881	+18 ↑	899	+12 ↑	911	+7 ↑	918
Prognoser							
Nya vårdepisoder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	117–156		89–123		67–97		54–81
Nya vårdepisoder inom intensivvården för den kommande veckan	12–27		9–22		6–17		5–15

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 begränsningsåtgärder som nu är i bruk har förhindrat smitta, och sedan mitten av mars har en positiv utveckling konstaterats i epidemiläget. Det finns tecken på en utjämning och 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. 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 närkontakterna. 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 \(30.3.2021\)](#). 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 5 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. Incidensen i sjukvårdsdistrikten varierade mellan 1,3 och 96 för 14 dygn och i sex områden överskred incidensen 50 fall/14 dygn/100 000 invånare.

Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget 5.5.2021

Samhällsspridning: Helsingfors och Nylands (HUS), Södra Karelens, Päijät-Häme, Egentliga Tavastlands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (fyra områden)

Accelerationsfasen: Kymmenedalens, Egentliga Tavastlands, Birkalands, Östra Savolax och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (sex områden)

Basnivå: Satakunta*, Mellersta Finlands, Södra Österbottens, Mellersta Österbottens, Vasa, Södra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelens, Norra Österbottens*, Kajanalands och Lapplands sjukvårdsdistrikt (elva områden).

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

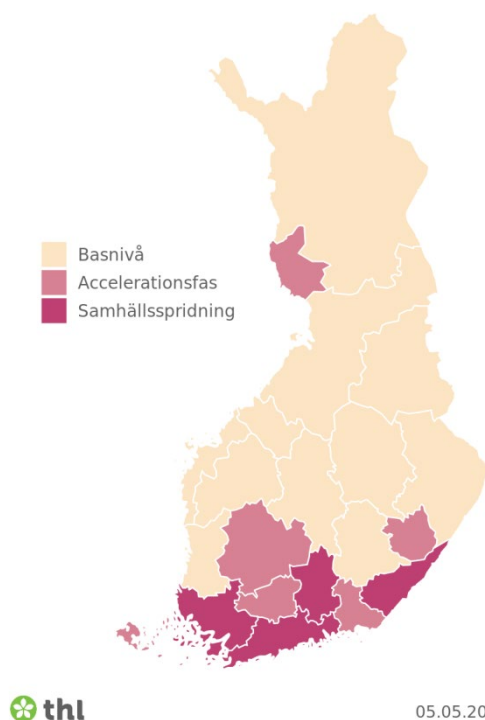
Ändringar jämfört med föregående vecka (28.4):

Satakunda sjukvårdsdistrikt återvände 29.4 från accelerationsfasen till basnivå, med undantag av Eura och Kumo, som var kvar i spridningsfasen.

Landskapet Åland återvände den 3 maj från samhällsspridningsfasen till accelerationsfasen.

Birkalands sjukvårdsdistrikt återvände den 4 maj 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 %
- 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 17	
		Vecka 15	Vecka 16	Vecka 17	Vecka 14–15	Vecka 16–17	Vecka 15	Vecka 16	Vecka 17*	andel (%)	oklara fall/konstaterade fall
Södra Finland	HUS	59,1	47,9	39,3	144,0	87,2	2,2 %	1,5 %	1,3 %	44 %	310/703
	Södra Karelen SVD	29,9	18,1	28,3	67,7	46,4	1,7 %	1,1 %	1,5 %	10 %	3/31
	Kymmenedalens SVD	29,4	17,1	8,6	77,2	25,7	1,6 %	1,2 %	0,6 %	28 %	5/18
	Päijät-Häme SVD	42,4	42,9	52,9	123,0	95,9	2,3 %	2,8 %	3,0 %	19 %	21/108
	Egentliga Tavastlands SVD	15,8	20,5	32,2	31,0	52,6	1,2 %	1,8 %	2,4 %	8 %	4/53
Sydvästra Finland.	Egentliga Finlands SVD	60,0	45,6	35,7	118,8	81,2	3,1 %	2,6 %	2,2 %	22 %	33/150
	Satakunta SVD	15,8	11,1	13,9	30,6	25,1	0,9 %	0,6 %	0,7 %	9 %	2/22
Västra och Inre Finland	Birkalands SVD	30,5	35,7	20,3	62,1	56,0	1,6 %	2,1 %	1,1 %	19 %	18/94
	Mellersta Finlands SVD	10,7	3,6	2,0	28,5	5,5	0,7 %	0,3 %	0,1 %	25 %	1/4
	Södra Österbottens SVD	16,1	3,6	7,8	28,6	11,4	1,2 %	0,3 %	0,6 %	0 %	0/10
	Mellersta Österbottens SVD	2,6	0,0	1,3	6,5	1,3	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0 %	0/0
	Vasa SVD	11,8	6,5	7,7	28,9	14,2	0,8 %	0,6 %	0,6 %	25 %	1/4
Östra Finland	Södra Savolax SVD	10,2	6,1	1,0	33,8	7,2	0,8 %	0,4 %	0,1 %	0 %	0/1
	Östra Savolax SVD	55,1	12,5	0,0	160,3	12,5	1,8 %	0,4 %	0,0 %	0 %	0/0
	Norra Savolax SVD	8,2	5,3	5,7	18,0	11,1	0,7 %	0,5 %	0,5 %	43 %	3/7
	Norra Karelen SVD	2,4	7,9	5,5	9,2	13,4	0,2 %	0,6 %	0,4 %	0 %	0/3
Norra Finland	Norra Österbottens SVD	13,4	18,7	19,0	23,8	37,7	0,8 %	1,0 %	0,9 %	5 %	4/75
	Kajanlands SVD	9,8	16,7	0,0	26,5	16,7	0,4 %	0,7 %	0,0 %	0 %	0/0
Lapland	Lapplands SVD	0,0	3,4	1,7	6,8	5,1	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0 %	0/15
	Länsi-Pohja SVD	16,8	41,9	28,5	36,9	70,4	0,3 %	0,8 %	4,6 %	13 %	1/8
Åland		76,3	36,5	9,9	112,7	46,4	3,3 %	2,0 %	0,6 %	0 %	0/0

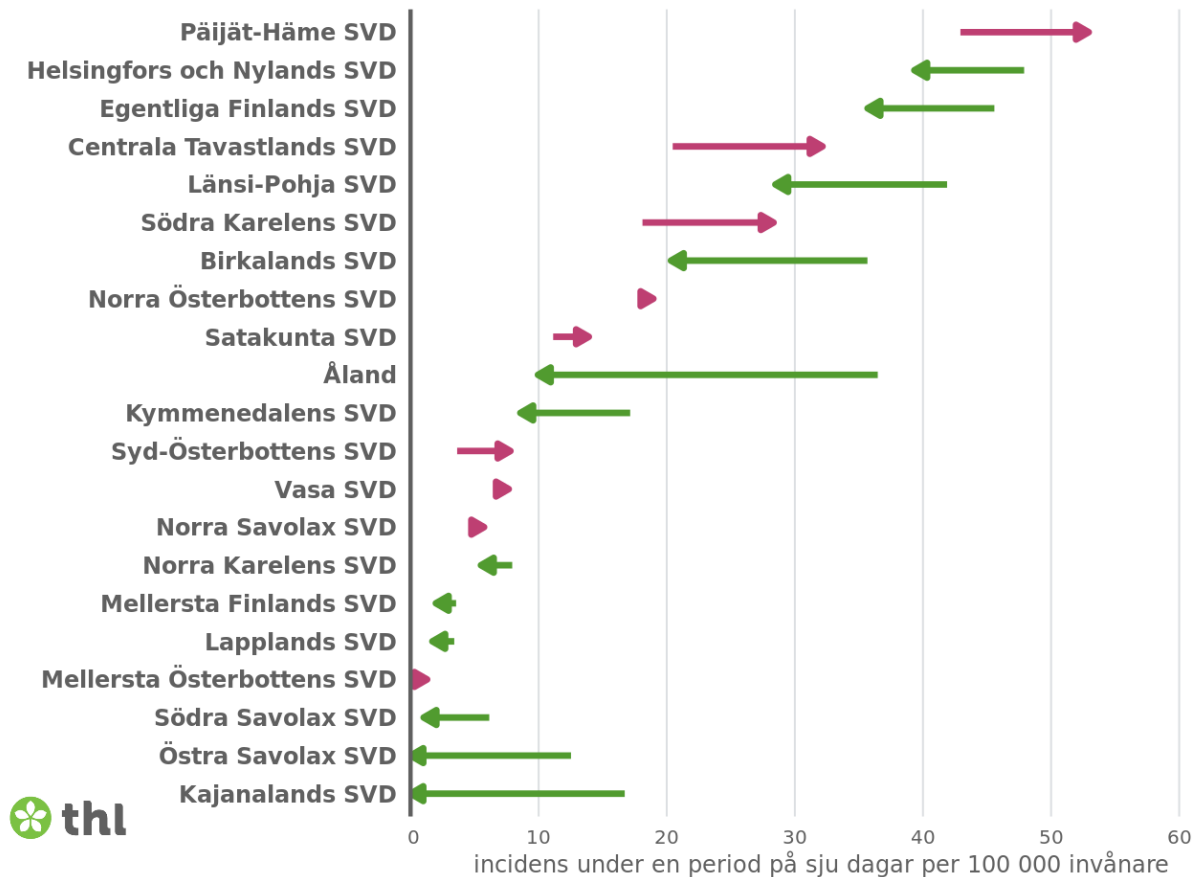
* I en del områden har det förekommit fördröjningar i rapporteringen av antalet prover under den senaste veckan. Antalet kompletteras i efterhand.

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

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 26.04.-02.05. jämfört med perioden 19.04.-25.04.



Graf 6. I grafen visas förändringen i antalet nya konstaterade fall av covid-19 under de två föregående uppföljningsperioderna på sju dagar. Vecka 17 har jämförts med vecka 16.

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.

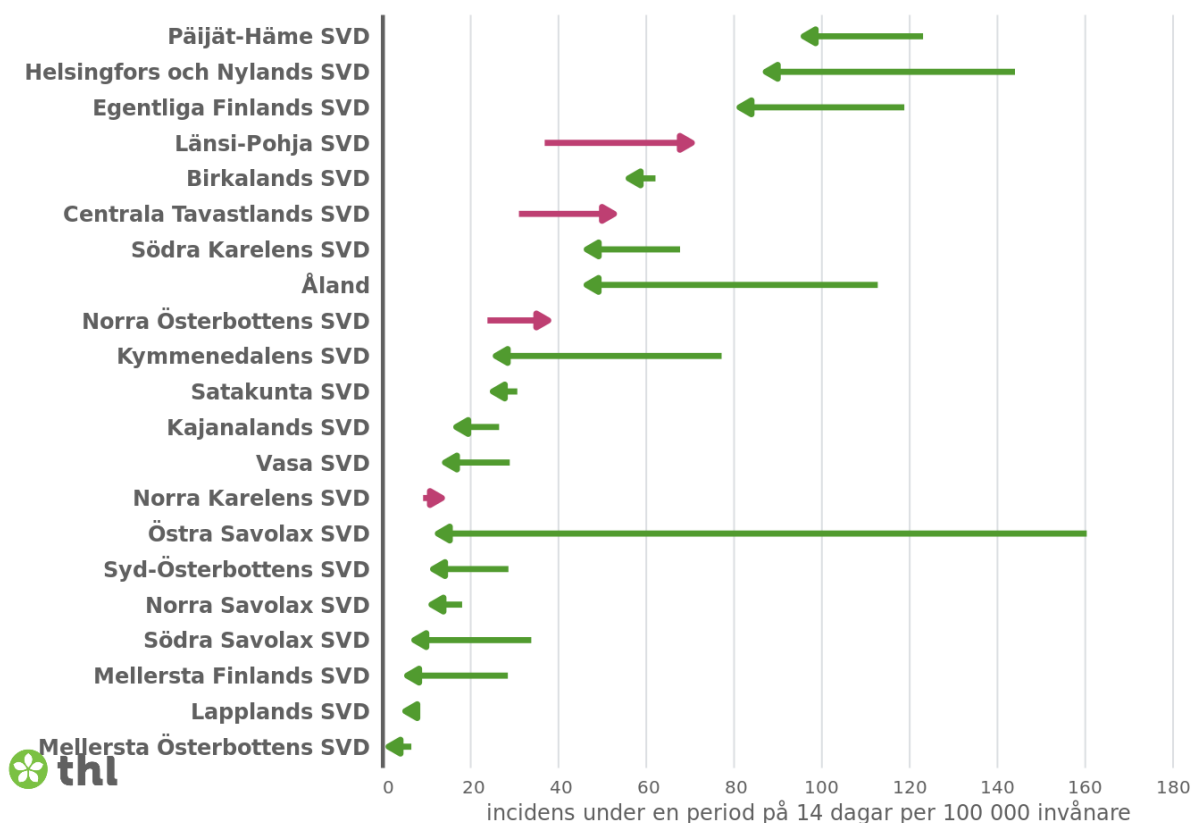
När man granskar de regionala incidenserna är det viktigt att komma ihåg att incidensen i områden med liten befolkning tillfälligt kan bli mycket stor om epidemiläget plötsligt försämras eller på grund av ett relativt litet smittkluster. På motsvarande sätt kan incidensen återgå till en lugnare nivå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

Incidensen av konstaterade covid-19-fall per sjukvårdsdistrikt under en uppföljningsperiod på fyra veckor (vecka 16–17 jämfört med vecka 14–15)

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 19.04.-02.05. jämfört med perioden 05.04.-18.04.



Graf 7. I grafen visas förändringen i antalet nya fall av covid-19 som konstaterats under de två föregående uppföljningsperioderna på 14 dagar. Veckorna 16–17 har jämförts med veckorna 14–15.

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 16 19.4–25.4	Vecka 17 26.4–2.5	Vecka 16 19.4–25.4	Vecka 17 26.4–2.5
Hela Finland	1623	1357	29,3	24,5
Päijät-Häme SVD	90	111	42,9	52,9
Helsingfors och Nylands SVD	816	670	47,9	39,3
Egentliga Finlands SVD	221	173	45,6	35,7
Centrala Tavastlands SVD	35	55	20,5	32,2
Länsi-Pohja SVD	25	17	41,9	28,5
Södra Karelens SVD	23	36	18,1	28,3
Birkalands SVD	193	110	35,7	20,3
Norra Österbottens SVD	77	78	18,7	19,0
Satakunta SVD	24	30	11,1	13,9
Åland	11	3	36,5	9,9
Kymmenedalens SVD	28	14	17,1	8,6
Syd-Österbottens SVD	7	15	3,6	7,8
Vasa SVD	11	13	6,5	7,7
Norra Savolax SVD	13	14	5,3	5,7
Norra Karelens SVD	13	9	7,9	5,5
Mellersta Finlands SVD	9	5	3,6	2,0
Lapplands SVD	4	2	3,4	1,7
Mellersta Österbottens SVD	0	1	0,0	1,3
Södra Savolax SVD	6	1	6,1	1,0
Kajanalands SVD	12	0	16,7	0,0
Östra Savolax SVD	5	0	12,5	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 16 19.4–25.4	Vecka 17 26.4–2.5	Vecka 16 19.4–25.4	Vecka 17 26.4–2.5
Hela Finland	117 002	114 384	2 111	2 063
Helsingfors och Nylands SVD	53 259	51 367	3 126	3 015
Norra Österbottens SVD	7 749	8 836	1 883	2 147
Kajanalands SVD	1 740	1 437	2 424	2 002
Satakunta SVD	4 111	4 205	1 907	1 951
Birkalands SVD	9 350	10 439	1 728	1 929
Södra Karelen SVD	2 141	2 400	1 685	1 889
Lapplands SVD	2 884	2 194	2 461	1 872
Mellersta Österbottens SVD	1 464	1 411	1 896	1 828
Päijät-Häme SVD	3 269	3 650	1 559	1 741
Åland	552	496	1 830	1 645
Egentliga Finlands SVD	8 402	7 781	1 733	1 605
Kymmenedalens SVD	2 335	2 377	1 430	1 456
Östra Savolax SVD	1 123	557	2 813	1 395
Södra Savolax SVD	1 428	1 336	1 463	1 369
Mellersta Finlands SVD	3 038	3 453	1 201	1 365
Centrala Tavastlands SVD	1 951	2 291	1 141	1 340
Norra Karelen SVD	2 123	2 187	1 296	1 336
Syd-Österbottens SVD	2 113	2 515	1 099	1 308
Vasa SVD	1 808	2 166	1 066	1 277
Norra Savolax SVD	2 852	2 917	1 170	1 197
Länsi-Pohja SVD	3 310	369	5 545	618

* I en del områden har det förekommit fördröjningar i rapporteringen av antalet prover under den senaste veckan. Antalet 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](#)