

Uppföljning av hybridstrategin för covid- 19-epidemin – lägesrapport 1.9.2021

**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/tel +358 29 524 6000
www.thl.fi

Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 1.9.2021

Innehållsförteckning

Bakgrund	2
Nationell lägesbedömning	3
Regional lägesbedömning	10
Mer information	15

Bakgrund

Statsrådet godkände den 6 maj 2020 ett principbeslut om en plan för en hybridstrategi för hanteringen av coronakrisen. Målet med strategin är att förhindra att viruset sprids i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och i synnerhet skydda människor som hör till riskgrupperna.

Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan av den 7 september 2020 (SHM 2020:26), som utfärdats med stöd av statsrådets principbeslut av den 3 september 2020, och uppdateringen av handlingsplanen av den 5 januari 2021 (SHM 2021:1) har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställandet av lagen om smittsamma sjukdomar till en epidemiologiskt ändamålsenlig användning av rekommendationerna och begränsningarna. Eftersom den globala pandemin ännu fortsätter har handlingsplanen uppdaterats så att den gäller tills vidare och kommer att granskas under sommaren och hösten 2021 [Handlingsplanen för hybridstrategin har uppdaterats – SHM ger regionerna anvisningar om åtgärderna under sommaren \(SHM, 24.6.2021\)](#)

Den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin producerar varje vecka en lägesrapport om uppföljningen av hybridstrategin. Den första rapporten publicerades den 15 maj 2020. Syftet med rapporten är att upprätthålla den epidemiologiska och medicinska lägesbilden genom att följa centrala indikatorer samt att utarbeta och uppdatera prognoser och modeller för epidemins förlopp. Riktgivande kriterier för fastställande av epidemifaserna är till exempel incidensen för covid-19-fall, smittkällornas utredbarhet, andelen positiva prover av de undersökta proverna samt antalet patienter som behöver sjukhus- och intensivvård.

Denna rapport publiceras torsdagar på Institutet för hälsa och välfärd (THL) webbplats: [Uppföljningen av coronavirusläget](#) – veckovisa lägesrapporter (THL). Epidemifaserna som regionerna rapporterar uppdateras på THL:s webbplats: [Coronaepidemin: regionernas situation, rekommendationer och begränsningar](#). På sidan finns länkar till regionernas egna sidor, som innehåller mer detaljerad regional information och även information om gällande rekommendationer och begränsningar. Se också: [Epidemiläget och begränsningar i regionerna enligt sjukvårdsdistrikt \(Statsrådet\)](#).

Nationell lägesbedömning

Epidemiologiska och funktionella parametrar

Antalet nya coronafall per vecka har fortsättningsvis minskat i Finland, men den positiva utveckling som rapporterades förra veckan har avtagit. Vecka 34 (23–29.8) konstaterades sammanlagt **4 064** nya fall, alltså cirka 300 färre än föregående vecka 33, då 4 386 fall konstaterades (*Graferna 1 och 2, Tabell 1*).

Under de två senaste veckorna (16–29.8) var incidensen **152** nya fall per hundra tusen invånare, 18 procent mindre än de två föregående veckorna (2–15.8), då antalet fall var 185 per hundra tusen invånare. Antalet konstaterade fall i Finland är fortfarande stort och epidemisituationen kan också snabbt försämrans.

Epidemin sprider sig för närvarande särskilt bland ovaccinerade unga och vuxna. Det stora antalet infektioner leder dock inte längre till att behovet av sjukhusvård ökar på samma sätt som vid epidemitopparna hösten 2020 eller våren 2021, då största delen av befolkningen ännu inte hade vaccinerats. Det stora antalet fall belastar trots detta primärvården avsevärt och påverkar social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och därmed också ordnandet av fortsatt vård av patienter inom den specialiserade sjukvården.

Det har fortsättningsvis tagits coronavirustest aktivt. Vecka 34 gjordes rekordmånga test, över **172 000** stycken (*Tabell 1*). De positiva testernas andel av de testade proven har minskat ytterligare och är **2,4 procent** (*Graf 2, Tabell 1*).

Smittspårning och smittkällor

Vecka 34 kunde smittkällan till lite över hälften (**56 procent**) av de fall där personer smittats i Finland utredas. Andelen har hållits på samma nivå under de senaste fem veckorna. Det förekommer regionala variationer i genomförandet av smittspårningen (*Tabell 3*). Av de fall som konstaterades vecka 34 härstammade **5 procent** från utlandet och andelen fortsatt smitta som orsakades av dessa var **0,5 procent**. Både andelen infektioner från utlandet och andelen fortsatt smitta som dessa infektioner orsakade har varit låg under de senaste veckorna.

Vecka 34 sattes **11 123** personer i karantän, cirka en femtedel färre än föregående vecka. Cirka en fjärdedel (**24 procent**) av de nya fallen konstaterades hos personer som redan satt i karantän. Andelen har hållits på ungefär samma nivå under de senaste sju veckorna.

Snabb smittspårning och snabba karantänsförfaranden förebygger fortsatt smittspridning effektivt. I vissa områden är smittspårningen hårt belastad och det förekommer fördröjningar när det kommer till att sätta människor i isolering och karantän. Belastningen orsakas av det stora antalet infektioner och personalbrist, men också av det att de som spårar smittan inte får all nödvändig information av personer som smittats och exponerats om andra personer som eventuellt exponerats för smitta. Enligt lagen ska dessa parter hjälpa myndigheterna att spåra smittan och följa deras anvisningar så att smittkedjorna kan brytas utan dröjsmål.

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är **0,75–0,95** (90 procents konfidensintervall). Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet för HUS-området är 0,80–1,05. Siffrorna har sjunkit i och med att antalet fall varit lägre under de föregående veckorna.

Covid-19-infektioner enligt åldersgrupp

När man granskar åldersfördelningen i covid-19-fallen är det viktigt att beakta andelen vaccinerade i de olika åldersgrupperna (*Graf 3*). För närvarande drabbar epidemin främst de människor i arbetsför ålder som inte är vaccinerade, men även i denna grupp har smittfallen minskat. Under sommaren har antalet fall varit högt särskilt bland ovaccinerade 20–29-åringar, men också i denna åldersgrupp har incidensen av fall på 14 dygn sjunkit från sommarens höga siffror som uppgick till 650 per 100 000 personer, och ligger nu på 500 fall per 100 000 personer. Incidensen är hög också bland annat bland ovaccinerade 40–59-åringar, hos vilka smittan oftare kan orsaka allvarliga sjukdomsbilder.

Trots att smittorna bland barn också ökat på grund av sommarens epidemivåg är incidensen av covid-19-fall hos de vuxna i arbetsför ålder som inte är vaccinerade högre än hos barn under 10 år. Antalet prover som tagits av barn har också ökat i och med att skolor och dagvården börjar, och därför upptäcks fler symptomfria infektioner än tidigare. Bland äldre personer är antalet fall mycket lågt och andelen äldre personer som inte har vaccinerats är också mycket liten.

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

Enligt sjukvårdsdistriktens egen anmälan hade sjukhusvården sammanlagt **97** covid-19-patienter den 1 september 2021, varav **26** på primärvårdsavdelningarna, **50** på avdelningarna inom den specialiserade sjukvården och **21** på intensivvårdsavdelningarna. Sammanlagt hade **1 030** dödsfall relaterade till sjukdomen anmälts till registret över smittsamma sjukdomar den 1 september 2021. (*Tabell 2*).

Belastningen på den specialiserade sjukvården har under de senaste veckorna varit stabil. Största delen av de patienter som behöver sjukhusvård är ovaccinerade. Dessutom har en del områden rapporterat om belastningen på primärvården.

Detta har påverkats både av den personalbrist som smittspårningen och vaccinationerna lett till och av trycket från vårdskulden som uppkommit i samband med epidemin.

Prognoserna för den kommande veckan när det gäller antalet nya riksomfattande vårdperioder inom den specialiserade sjukvården och intensivvården är något lägre än föregående vecka i och med att antalet infektioner minskar. De nya vårdperioderna som rapporterats för vecka 34 (23–29.8) (på avdelningar inom den specialiserade sjukvården 57 och intensivvårdsavdelningarna 8) var inom gränserna för prognoserna från den 25 augusti (*Tabell 2*). I modelleringen granskas nya patienters nya vårdperioder, flera vårdperioder för samma personer beaktas alltså inte.

Enligt intensivvårdsavdelningarnas bokföring registrerades 11 nya intensivvårdsperioder för patienter med covid-19 under vecka 34, vilket är 8 färre än föregående vecka 33, då 19 nya vårdperioder inom intensivvården inleddes.

Situationen i regionerna

Vecka 34 har incidensen av smitta hållits på samma nivå i största delen av landet, jämfört med föregående vecka. Det förekommer fortfarande stora regionala skillnader (*Tabell 3, Graferna 5 och 6*).

Covid-19-vaccinationer och hur de framskrider

I hela landet har cirka **72 procent** av befolkningen fått åtminstone en vaccindos och **50 procent** den andra dosen. THL rapporterar dagligen på sin webbplats om hur vaccinationerna framskrider: [Covid-19-vaccinationstäckning](#).

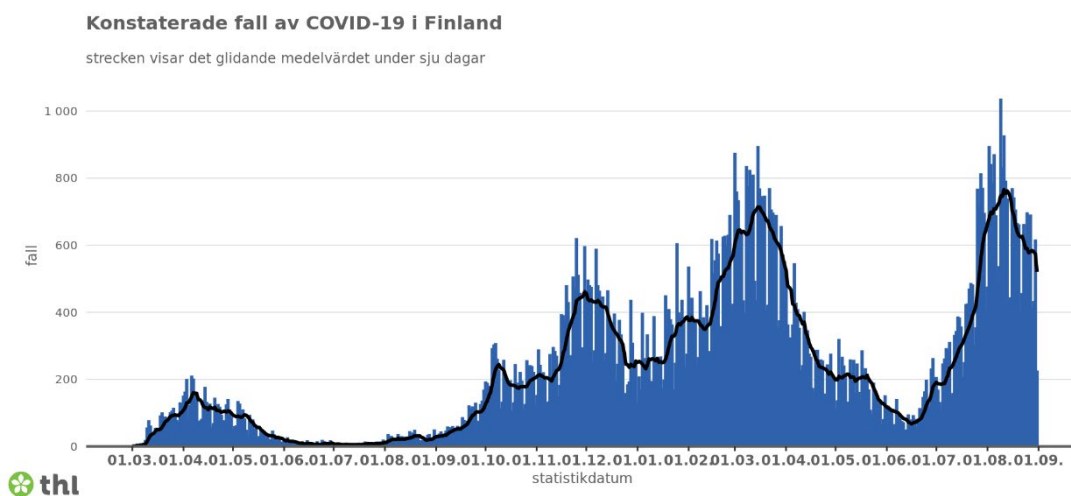
Vaccinationerna av 12–15-åringar som inleddes i augusti har framskridit i rask takt. I denna åldersgrupp har 57 procent redan fått den första vaccindosen. I alla åldersgrupper över 40 år har över 80 procent fått åtminstone en vaccindos, men vaccinationstakten bland unga vuxna har blivit långsammare. Sammanlagt 71 procent av 16–29-åringarna har fått den första vaccindosen. Man har uppskattat att alla över 12 år fram till månadsskiftet oktober–november har haft möjlighet att få två vaccindoser.

De vaccinationer som hittills getts ger redan ett mycket bra skydd till äldre personer och personer som är mottagliga för en allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. Som ett tecken på detta kan man se att antalet nya dödsfall minskat betydligt och att incidensen varit låg i de äldsta åldersgrupperna. Det skydd som vaccinerna ger syns särskilt i den låga incidensen hos personer som vaccinerats två gånger. Redan en vaccindos har i alla fall halverat incidensen i varje åldersgrupp (*Graf 3*).

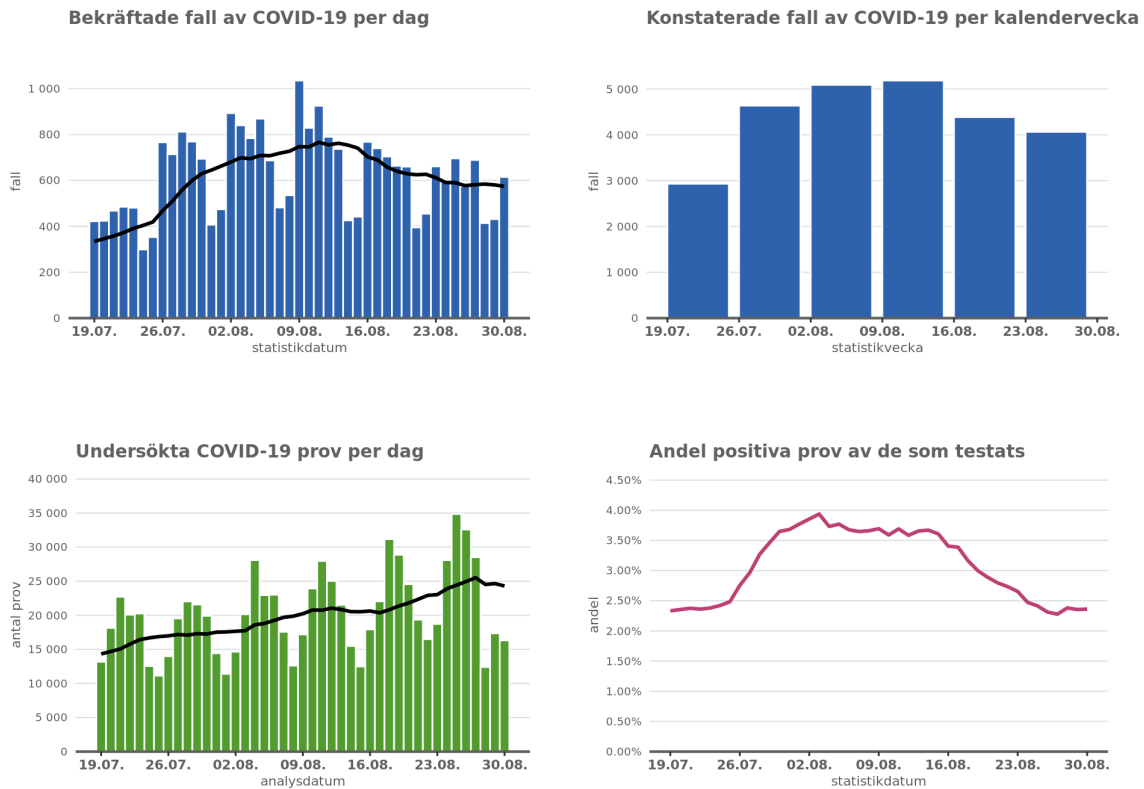
Åtgärder för att bekämpa smitta

Coronaviruset smittar effektivt i sociala situationer. Var och en kan genom sitt eget handlande [skydda sina närstående och sig själv mot coronavirussmitta](#). Det är ytterst viktigt att ta vaccinet och booster dosen så snart som den egna turen blir aktuell. Det är fortfarande nödvändigt att följa gällande [rekommendationer och begränsningar](#), gå på test även vid lindriga symtom och undvika alla sammankomster om man har symtom. Faktorer som ökar smittorisken är trånga utrymmen, högljutt tal och att man inte håller säkerhetsavstånd, även utomhus. De som insjuknat och exponerats ska också samarbeta med smittspårningen för att ytterligare dämpa epidemisituationen. Om man lyckas minska antalet infektioner leder det hela tiden till allt färre allvarliga sjukdomsformer och till att man gradvis kan avveckla begränsningsåtgärderna.

Utrikesministeriet rekommenderar särskild försiktighet vid resor till Europa. Utrikesministeriet rekommenderar särskild försiktighet vid resor till Europa. Ministeriet rekommenderar också att man fortsättningsvis undviker onödiga resor utanför Europa, med undantag av de länder för vilka regeringen har avlägsnat inrese restriktionerna (<https://um.fi/koronavirusuutiset>). Vid alla utlandsresor ska man vara eftertänksam, söka sig till coronatest, undvika kontakter i väntan på testresultaten samt [förbereda sig på överraskningar som coronaviruset kan orsaka under resan](#). [Skyldigheterna vid inresa](#) gäller alla resenärer, även finländare som återvänder till hemlandet.

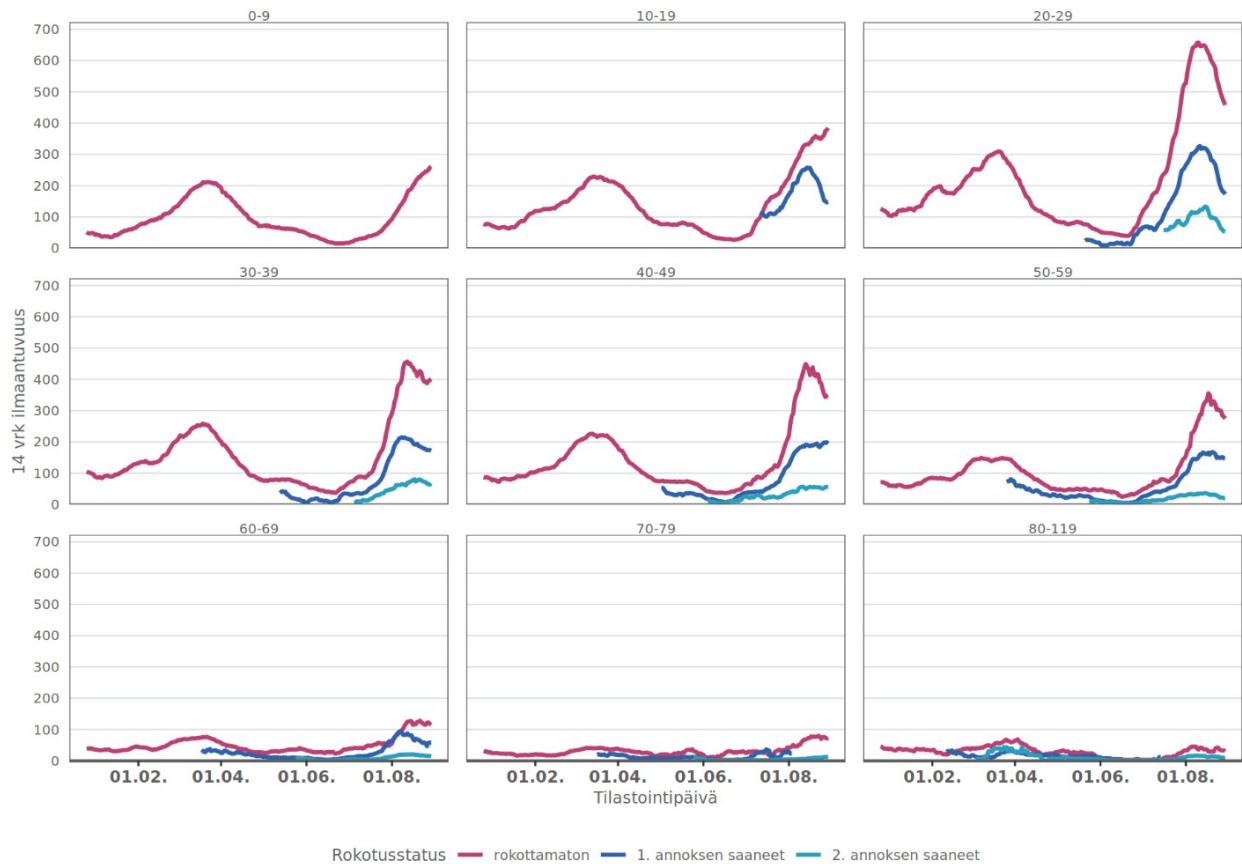


Graf 1. Fördelningen av covid-19-fall som konstaterats i Finland enligt statistikföringsdag. Den svarta linjen visar ett glidande medelvärde på sju dagar.



Graf 2. På den övre raden visas antalet nya konstaterade covid-19-fall per dag och kalendervecka. På den nedre raden visas antalet analyserade prov och andelen positiva prover av testade prover per dag. Strecken visar det glidande medelvärdet för antalet konstaterade fall och antalet testade prov under sju dagar.

COVID-19 -tapausten ilmaantuvuus 14 päivän liukuvalalla ajanjaksolla ikäryhmittäin ja rokotusstatuksen mukaan



Graf 3. Incidensen av konstaterade covid-19-fall hos ovaccinerade, personer som vaccinerats en gång och personer som vaccinerats två gånger i åldersgrupper på 10 år sedan vaccinationerna började. Incidensen presenteras med en glidande tidsperiod på 14 dygn i förhållande till befolkningen i åldersgruppen ifråga (antalet fall per 100 000 personer). Röd, ovaccinerad; mörkblå, fått första vaccindosen; ljusblå, fått andra vaccindosen

Epidemiologiska och funktionella parametrar (Tabell 1)

I tabellen presenteras epidemiologiska och funktionella parametrar: Covid-19-fall som konstaterats i Finland varje vecka, incidensen av fall på 14 dygn per 100 000 invånare, uppskattat smittsamhetstal (för en tidsperiod på 7 dygn), antalet covid-19-test, antalet tester per 100 000 invånare samt andelen positiva fall av de testade proven (%). Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor beskrivs med pilar som beskriver ökning (↑) eller minskning (↓). Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Epidemiologiska parametrar							
	11.8		18.8		25.8		1.9
Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet	1,35–1,40		1,05–1,25		0,85–1,1		0,75–0,95
7 dygn	Vecka 31 2–8.8	↑↓	Vecka 32 9–15.8	↑↓	Vecka 33 16–22.8	↑↓	Vecka 34 23.–29.8.
Konstaterade covid-19-fall	5 090	↑	5 184	↓	4 386	↓	4 064
14 dygn	Vecka 31–32 2.8–15.8			↑↓	Vecka 33–34 16.8–29.8		
Incidensen av konstaterade fall /100 000 invånare	185			↓	152		
Funktionella parametrar							
7 dygn	Vecka 31 2–8.8	↑↓	Vecka 32 9–15.8	↑↓	Vecka 33 16–22.8	↑↓	Vecka 34 23.–29.8.
Antal test	139 086	↑	143 669	↑	160 465	↑	172 547
Antal test /100 000 invånare	2 509	↑	2 592	↑	2 894	↑	3 112
Andelen positiva fall av de testade proven (%)	3,7 %	↓	3,6 %	↓	2,7 %	↓	2,4 %

Vid beräkningen av det effektiva smittsamhetstalet har man beaktat de vaccinationer som getts.

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 vårdperioder på sjukhus i Finland. Förändringen jämfört med föregående vecka eller veckor beskrivs med pilar som beskriver ökningen (↑) eller minskningen (↓) av antalet. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Medicinska parametrar							
	11.8.2021	↑ ↓	18.8.2021	↑ ↓	25.8.2021	↑ ↓	1.9.2021
Antal covid-19-patienter, faktiska							
På primärvårdsavdelningar	14	-2 ↓	12	+9 ↑	21	+5 ↑	26
På avdelningar inom den specialiserade sjukvården	50	+15 ↑	65	-9 ↓	56	-6 ↓	50
På intensivvårdsavdelningar	19	+10 ↑	29	-7 ↓	22	-1 ↓	21
Antal covid-19-patienter, totalt	83	+23 ↑	106	-7 ↓	99	-2 ↓	97
Avlidna, totalt	995	+13 ↑	1 008	+10 ↑	1 018	+12 ↑	1 030
Prognoser							
Nya vårdperioder inom den specialiserade sjukvården för den kommande veckan	89–124		53–80		48–74		31–63
Nya vårdperioder inom intensivvården för den kommande veckan	12–26		7–19		7–18		3–13

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

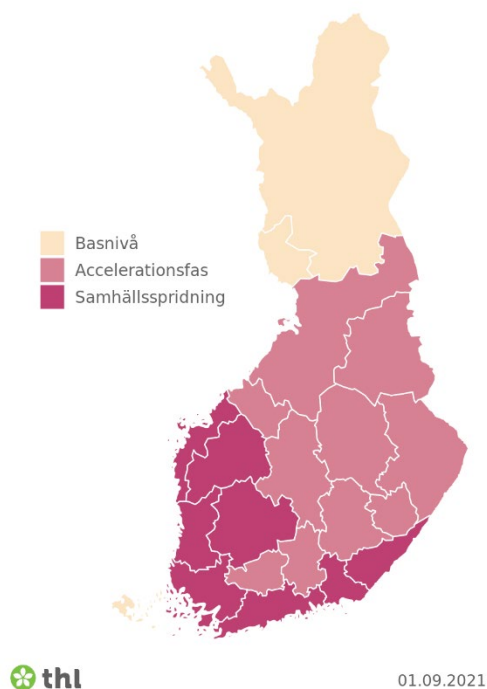
Siffrorna i prognosen för sjukvården är nya patienter för den kommande kalenderveckan, medan de realiserade siffrorna i *Tabell 2* är antalet personer som får sjukhusvård på rapporteringsdagen. Vid beräkningen av prognoserna har man beaktat de vaccinationer som getts.

Regional lägesbedömning

Tabell 3 visar ett sammandrag över utvecklingen av epidemiläget i varje sjukvårdsdistrikt.

Graf 4. Sjukvårdsdistriktens helhetsbedömning av epidemiläget.

Sjukvårdsdistriktets helhetsbedömning av läget i regionen



Områdenas egen helhetsbedömning av epidemiläget (1.9.2021):

Samhällsspridning: Södra Karelen, Södra Österbottens, Helsingfors och Nylands (HUS)*, Kymmenedalens, Birkalands, Satakunta, Vasa och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (åtta områden).

Accelerationsfasen: Södra Savolax, Östra Savolax, Kajanalands**, Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands, Norra Karelen, Norra Savolax och Päijänne-Tavastlands sjukvårdsdistrikt (10 områden). **Basnivå:** Lapplands*** och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (tre områden).

* Den största delen av kommunerna i HUS-området befinner sig i spridningsfasen. Följande kommuner är i accelerationsfasen: Askola, Hangö, Ingå, Lapträsk, Lojo, Lovisa, Raseborg och Sjundeå.

** I Kajanalands sjukvårdsdistrikt är Kajana stad i spridningsfasen.

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

Förändringar i situationen i regionerna jämfört med föregående vecka (25.8.2021):

Södra Österbotten gick den 30 augusti från spridningsfasen till accelerationsfasen.

I Kajanalands sjukvårdsdistrikt gick Kajana stad den 30 augusti från spridningsfasen till accelerationsfasen. Landskapet Åland återvände den 30 augusti från fasen med samhällsspridning till basnivån.

Östra Savolax sjukvårdsdistrikt gick den 31 augusti från basnivån till accelerationsfasen.

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

I social- och hälsovårdsministeriets verksamhetsplan (SHM 2020: 26) och dess första uppdatering (SHM 2021: 1)

beskrevs de grunder som karakteriserar den epidemiologiska situationen och som används för att bedöma behovet och inriktningen av åtgärder både regionalt och nationellt.

Epidemins lägesbild indelas i tre faser i handlingsplanen: basnivå, accelerationsfas och samhällsspridning. Nedan beskrivs fasklassificeringarna enligt den uppdaterade verksamhetsplanen (för hela beskrivningen, se [Handlingsplanen för att dämpa coronaepidemin har uppdaterats \(SHM, 27.5.2021\)](#)).

På **basnivån** ökar epidemin inte.

- a. incidensen är låg
- b. tidvis förekommande lokala och regionala smittkedjor kan kontrolleras, exponerade personer kan spåras utan en fördröjning som ökar risken för nya fall och ingen betydande spridning utanför kända kluster observeras
- c. nya fall är antingen sporadiskt förekommande enskilda fall eller de konstateras i huvudsak hos personer som redan befinner sig i karantän.

I **accelerationsfasen** växer epidemin, den regionala incidensen är högre än på basnivån. Det förekommer ofta lokala och regionala smittkedjor. Följande kriterier kan användas som hjälp vid bedömningen av epidemin:

- a. summan av antalet fall under 14 dygn överskrider inte 25/100 000 invånare
- b. andelen positiva prover är > 1%
- c. massexponeringar förekommer
- d. över 2/3 av smittkällorna kan utredas och smittkedjorna kan tack vare spårningen avbrytas utan dröjsmål
- e. social- och hälsovårdens funktionsförmåga och tillgången till tjänster kan tryggas utan särskilda åtgärder.

Vid samhällsspridning tilltar epidemin ännu snabbare, fallen sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen. Smittspårningen försvåras. Följande kriterier kan användas som hjälp vid bedömningen av spridningen bland befolkningen:

- a. under 14 dygn är summan av antalet fall i storleksklassen > 25–50/100 000 invånare
- b. andelen positiva prover är > 2%
- c. spårbarheten försämras, cirka 2/3 av smittkällorna eller färre kan utredas, mängden resurser som behövs för att bromsa epidemin ökar
- d. sjukhus- och intensivvården förutspås börja öka.

I **tabell 3** beskrivs kriterierna för epidemins olika faser enligt följande:

	Incidensen av smitta (fall/14 dygn/100 000 invånare)	Andelen positiva prover	Utredda smittkällor
Fasen med samhällsspridning	över 25–50	över 2 %	under 2/3
Accelerationsfasen	under 25	över 1 %	över 2/3
Basnivån		under 1 %	

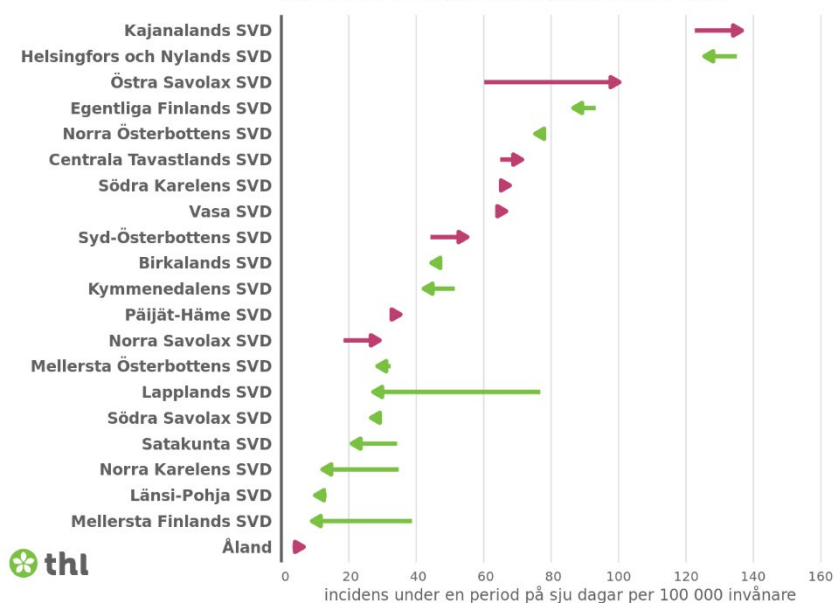
Epidemiologiska parametrar (Tabell 3)

Tabell 3. Sammanfattning av epidemisituationens utveckling enligt sjukvårdsdistrikt; incidensen under de senaste veckorna, antalet fall, andelen covid-19-positiva prover av alla testade prover samt andelen infektioner där smittkällan har kunnat utredas. *Från det totala antalet konstaterade fall har man minskat antalet infektioner utomlands eller inom ett annat sjukvårdsdistrikt. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Regionförvaltningsverket	Sjukvårdsdistrikt	Incidens (fall/100 000 invånare)		Antal fall		Andelen positiva prover (%) av testade prover		Andelen utredda smittkällor	
		14 dygn		7 dygn		7 dygn		7 dygn (vecka 34)	
		Veckorna 31–32	Veckorna 33–34	Vecka 33	Vecka 34	Vecka 33	Vecka 34	Andelen utredda smittkällor (%)	Utredda fall/konstaterade fall*
Södra Finland	HUS	312.9	260.6	2 301	2 138	3.4	3.3	38 %	829/2 177
	Södra Karelen	133.8	134.6	85	86	2.8	2.9	76 %	48/63
	Kymmenedalen	107.2	93.7	84	69	2.3	1.9	70 %	47/67
	Päijänne-Tavastland	90.6	68.7	70	74	1.7	1.5	74 %	45/61
	Egentliga Tavastland	97.1	136.2	111	122	3.0	2.6	94 %	117/124
Sydvästra Finland	Egentliga Finland	191.6	179.8	452	420	4.1	3.1	67 %	255/383
	Satakunta	125.7	55.2	74	45	1.3	0.8	91 %	29/32
Västra och Inre Finland	Birkaland	180.9	89.1	241	241	1.9	1.7	60 %	122/203
	Mellersta Finland	127.7	47.8	98	23	2.1	0.5	78 %	18/23
	Södra Österbotten	78.5	99.3	85	106	1.8	2.0	87 %	90/103
	Mellersta Österbotten	64.8	60.9	25	22	1.0	0.8	75 %	12/16
	Vasa	84.9	131.5	110	113	3.1	2.1	81 %	97/120
Östra Finland	Södra Savolax	81.9	54.3	27	26	1.1	0.8	80 %	16/20
	Östra Savolax	60.1	160.3	24	40	2.1	2.6	Ej känd	Ej känd
	Norra Savolax	76.7	47.6	45	71	0.9	1.2	83 %	53/64
	Norra Karelen	66.0	47.0	57	20	1.6	0.5	19 %	3/16
Norra Finland	Norra Österbotten	150.2	150.7	310	310	2.8	2.2	Ej känd	Ej känd
	Kajanaland	112.9	259.2	88	98	3.1	3.6	83 %	63/76
Lappland	Lappland	199.7	104.1	90	32	2.0	1.0	91 %	32/35
	Länsi-Pohja	63.7	23.5	8	6	0.2	0.1	67 %	2/3
Åland	Landskapet Åland	82.9	9.9	1	2	0.1	0.2	100 %	0/0

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

period 23.08.-29.08. jämfört med perioden 16.08.-22.08.



Graf 5. Förändringar i antalet konstaterade covid-19-fall under uppföljningsperioden på två veckor. Vecka 34 har jämförts med vecka 33.

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

period 16.08.-29.08. jämfört med perioden 02.08.-15.08.



Graf 6. Förändringen i antalet konstaterade covid-19-fall under två uppföljningsperioder på fyra veckor. Veckorna 33–34 har jämförts med veckorna 31–32.

Obs! I graferna 5 och 6 används olika skalor.

Tabell 4. Antalet covid-19-prov som anmälts av laboratorier per sjukvårdsdistrikt under de två senaste uppföljningsveckorna. Till vänster visas antalet analyserade prov per provtagningsdatum. Till höger visas antalet prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare). Siffrorna presenteras per sjukvårdsdistrikt i sjunkande ordning efter antalet prov i förhållande till befolkningen. Antalet analyserade prov för hela Finland presenteras på den översta raden. Uppgifterna kan kompletteras retroaktivt.

Sjukvårdsdistrikt (SVD)	Antalet analyserade prov som anmälts av laboratorierna enligt provtagningsdatum		Antalet prov i förhållande till befolkningen (prov/100 000 invånare)	
	Vecka 33 16.8–22.8	Vecka 34 23.8–29.8	Vecka 33 16.8–22.8	Vecka 34 23.8–29.8
Hela Finland	160 465	172 547	2 894	3 112
Länsi-Pohja SVD	3 554	4 023	5 954	6 740
Östra Savolax SVD	1 169	1 554	2 929	3 893
Kajanalands SVD	2 837	2 741	3 953	3 819
Helsingfors och Nylands SVD	66 704	64 676	3 915	3 796
Mellersta Österbottens SVD	2 515	2 769	3 258	3 587
Norra Österbottens SVD	10 941	14 297	2 659	3 474
Södra Savolax SVD	2 524	3 144	2 585	3 220
Vasa SVD	3 522	5 319	2 077	3 137
Åland	690	841	2 288	2 788
Lapplands SVD	4 402	3 234	3 756	2 759
Egentliga Finlands SVD	11 119	13 356	2 293	2 754
Egentliga Tavastlands SVD	3 731	4 678	2 182	2 735
Södra Österbottens SVD	4 613	5 223	2 398	2 716
Birkalands SVD	12 726	14 383	2 352	2 658
Satakunta SVD	5 492	5 723	2 548	2 655
Norra Savolax SVD	4 964	6 148	2 036	2 522
Päijänne-Tavastland SVD	4 075	5 098	1 943	2 431
Norra Karelen SVD	3 583	3 818	2 188	2 332
Södra Karelen SVD	3 088	2 919	2 431	2 298
Kymmenedalens SVD	3 595	3 540	2 201	2 168
Mellersta Finlands SVD	4 621	5 063	1 827	2 001

Mer information

Handlingsplanen för hybridstrategin (SHM)

[Handlingsplanen för hybridstrategin har uppdaterats – SHM ger regionerna anvisningar om åtgärderna under sommaren \(SHM, 24.6.2021\)](#)

[Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för att tygla covid-19-epidemin i januari–maj 2021 \(SHM, 2021:1\)](#)

[Handlingsplanen för hybridstrategin del 3: Användningen av rekommendationer och begränsningar \(SHM, 25.2.2021\)](#)

[Handlingsplanen för att dämpa coronaepidemin har uppdaterats \(SHM, 27.5.2021\)](#)

Lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin

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

Informationstillfällen och lägesbilder av coronavirusepidemin

[Information om lägesbilder av coronavirusepidemin \(SHM\)](#)

Regional information

[Coronaepidemin: regionernas situation, rekommendationer och begränsningar \(THL\)](#)

[Restriktioner som gäller för tillfället eller är på kommande \(Regionförvaltningsverket\)](#)

[Epidemiläget och begränsningar i regionerna enligt sjukvårdsdistrikt \(Statsrådet\)](#)

Bekämpningen av epidemin

[Begränsningar och rekommendationer under coronaepidemin \(Statsrådet\)](#)

[SHM:s myndighetsanvisningar och beslut i coronavirussituationen](#)

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

[Giltigheten för de temporära paragraferna i lagen om smittsamma sjukdomar förlängs till årets slut \(SHM\)](#)

[Anvisningar för att förhindra coronavirussmitta, offentliga tillställningar och allmänna sammankomster \(UKM, THL\)](#)

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

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

Lägesbild av intensivvården (Enheten som koordinerar intensivvården)

[Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna \(2.6.2021\)](#)

THL:s coronasidor:

[Aktuellt om coronaviruset \(THL\)](#)

[Lägesöversikt över coronaviruset](#)

[Coronavirusvarianter \(THL\)](#)

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

[Veckorapport om uppföljningen av coronaviruset i avloppsvatten \(THL\)](#)

[Forskning och projekt i anslutning till coronaviruset \(THL\) \(på finska\)](#)

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