

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 18.5.2022

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 18.5.2022

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Bakgrund | 2 |
| Belastningen på sjukhusvården | 3 |
| Belastningen på den specialiserade sjukvården | 3 |
| Belastningen på primärvården..... | 6 |
| Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet | 7 |
| Avlidna..... | 7 |
| Coronavaccinationer | 8 |
| Coronavaccinationernas effektivitet..... | 10 |
| Testning och upptäckta smittor | 14 |
| Uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten | 15 |
| Mer information | 17 |

Bakgrund

Handlingsplanen för hybridstrategin för hantering av coronakrisen publicerades första gången i maj 2020. Handlingsplanen har uppdaterats i takt med att epidemisituationen förändrats och vaccinationerna framskrider. Statsrådet förordade genom sitt principbeslut den 10 februari 2022 att social- och hälsovårdsministeriet fattar beslut om riktlinjerna i hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin 2022 ([Statsrådets principbeslut om riktlinjerna i hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin 2022 \(på finska\)](#)). Social- och hälsovårdsministeriet gav anvisningar om genomförandet av riktlinjerna den 17 februari 2022 ([Genomförandet av de förnyade riktlinjerna i hybridstrategin](#)).

Målet med hybridstrategin 2022 är främja att samhället hålls så öppet som möjligt, stöda eftervården och återuppbyggnaden samt ändamålsenlig beredskap inför den globala pandemins fortsättning. Människornas skötsel av sin egen coronahälsa stöds genom vaccinationer, främjande av hemtestning och medborgarkommunikation. I beslutsfattandet beaktas fortfarande principen om att barnets bästa ska prioriteras. Om situationen så kräver ska man kunna svara på en plötslig försämring av epidemiläget med ändamålsenliga metoder.

Coronavaccinationerna är det viktigaste sättet att skydda sig mot allvarliga former av coronavirussjukdomen. Den viktigaste tyngdpunkten i den epidemiologiska lägesbilden i den här rapporten är uppföljningen av utvecklingen av behovet av sjukvård och coronavaccinationerna på riksnivå. I rapporten följer man dessutom varje månad upp coronavaccinationernas inverkan på det minskade antalet allvarliga sjukdomsfall och minskningen av dödligheten.

Information om antalet covid-19-fall, antalet tester, patienter som vårdas på sjukhus och många andra riksomfattande och regionala indikatorer för epidemin finns på THL:s webbplats [Coronafall, läget inom sjukvården och dödsfall](#) och bakom länkarna på den sista sidan i den här rapporten. Rapporten publiceras varannan torsdag på Institutet för hälsa och välfärd (THL) webbplats: [Hybridstrategins uppföljningsrapporter \(THL\)](#).

Belastningen på sjukhusvården

Belastningen på den specialiserade sjukvården

Den huvudsakliga källan till antalet patienter inom den specialiserade sjukvården som presenteras i den här rapporten är THL:s vårdanmälningssystem (Hilmo) och för intensivvårdens del är det Intensivvårdens kvalitetsregister. Uppgifterna har hämtats på rapporteringsdagen. Från Hilmo-registret hämtas till en början de patienter som i Registret över smittsamma sjukdomar har bekräftats ha en coronavirussmitta inom ett tidsfönster på -14/+7 dagar från anmälningen om inledande av specialiserad sjukvård. Det kommer dagligen diagnosuppgifter till Hilmo-registret och den preliminära uppgiften preciseras så småningom när man fastställt att orsaken till vårdperioden är en diagnos som passar in på corona. Om diagnoskoden som tyder på corona inte fastställts som orsaken till vårdperioden, stryks vårdperioden ur coronasjukhusvårdsuppgifterna två veckor efter att vårdperioden inletts. Från Intensivvårdens kvalitetsregister har man samlat information om de patienter som har registrerats ha en bekräftad coronavirussmitta. Kriterierna för informationssökningen beskrivs närmare i den [tekniska beskrivningen av rapporten](#). Även patienter vars huvudsakliga orsak till vård är någon annan än en coronavirussjukdom kan tas med.

- **Söndagen den 15 maj 2022 fick sammanlagt 311* covid-19-patienter specialiserad sjukvård**, och av dem var **16** på intensivvårdsavdelningar och **295*** på andra bäddavdelningar (Tabell 1, Graf 1).
 - Det **totala antalet** patienter som får specialiserad sjukvård är fortfarande på en hög nivå, även om antalet coronapatienter som behöver vårdas på sjukhus har börjat minska i april. Siffrorna för den senaste granskningsperioden (15.5) var en överskattning av antalet faktiska vårdperioder. Andelen patienter som i första hand vårdas på grund av någon annan orsak än coronavirussjukdomen har vid årsskiftet 2021–2022 och i maj 2022 ökat från cirka 20 procent till cirka 50 procent.
 - Antalet patienter som vårdas på **intensivvårdsavdelningarna** har minskat klart sedan början av april. Av de coronapatienter som vårdades på intensivvårdsavdelningarna onsdagen den 18 maj 2022 vårdades över 40 procent i första hand av någon annan orsak än coronavirussjukdomen (*källa: Enheten som koordinerar intensivvården*).
 - Antalet patienter på **andra vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården** har under 2022 varierat mellan cirka 250–350 patienter och i början av maj var det tillfälligt ännu lägre. Onsdagen den 18 maj 2022 vårdades cirka 50 procent av patienterna på vårdavdelningarna inom den specialiserade sjukvården i första hand av någon annan orsak än coronavirussjukdomen. (*Informationskälla 18.5.2022: Enkäten Lägesbild över den specialiserade sjukvården och primärvården i sjukvårdsdistrikten till sjukvårdsdistrikten*).
 - **Man ska förhålla sig kritiskt till det totala antalet patienter inom den specialiserade sjukvården patienter under de senaste veckorna, eftersom en betydande del av patienterna inom den specialiserade sjukvården som identifierats som coronapositiva ännu saknar diagnosuppgifter, och uppgifterna även i övrigt ännu kan kompletteras.*
- **Vecka 18–19 (2–15.5) fick sammanlagt 601* nya covid-19-patienter specialiserad sjukvård** (Tabell 1, Graf 2).
 - Antalet nya covid-19-patienter som kommer för vård inom den specialiserade sjukvården har minskat sedan april. Före det kom över 800 nya patienter för vård under en tvåveckorsperiod.
 - **Man ska förhålla sig kritiskt till det totala antalet patienter inom den specialiserade sjukvården patienter under de senaste veckorna, eftersom en betydande del av patienterna inom den specialiserade sjukvården som identifierats som coronapositiva ännu saknar diagnosuppgifter, och uppgifterna även i övrigt ännu kan kompletteras.*

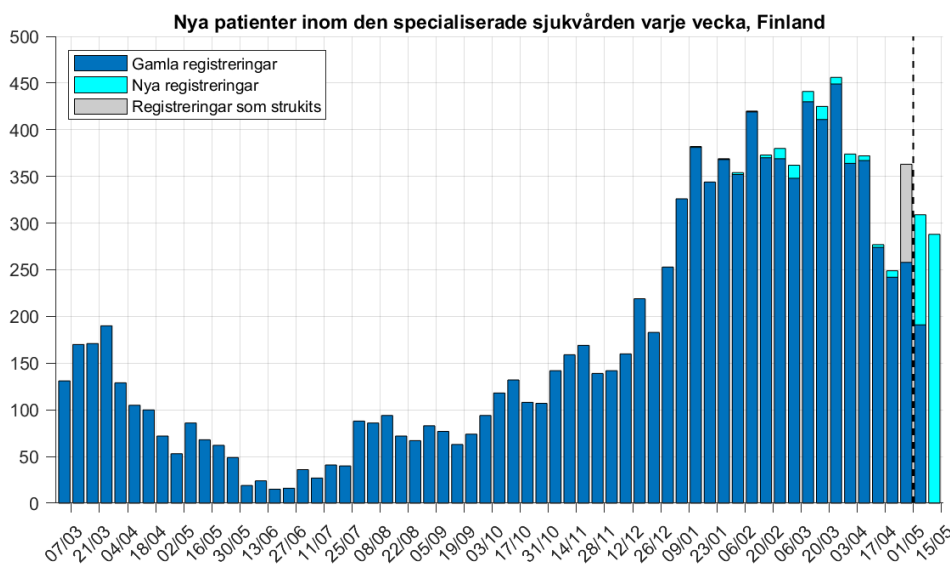
- **Veckorna 18–19 fick 47 nya covid-19-patienter intensivvård** (Tabell 1).
 - Utvecklingstrenden för antalet nya covid-19-patienter som får intensivvård har efter mars 2022 varit nedåtgående, antalet patienter har gått från över 80 patienter till under 50 patienter under en period på två veckor.
 - Mer information om intensivvården: [Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna](#) (Den nationella enheten som koordinerar intensivvården 4.5.2022)

Tabell 1. I tabellen visas antalet covid-19-patienter som fått specialiserad sjukvård och intensivvård under en period på två veckor, antalet covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården och intensivvården med två veckors mellanrum på söndagar samt covid-19-relaterade dödsfall under hela pandemin. Uppgifterna preciseras med tiden, se även den mer detaljerade beskrivningen på sidan 3 samt i Graf 2. *Siffrorna är en överskattning av antalet faktiska perioder. (Informationskällor: Hilmo-registret, Intensivvårdens kvalitetsregister och Registret över smittsamma sjukdomar)

| Belastningen på den specialiserade sjukvården | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Antalet nya covid-19-patienter som får sjukhusvård under två veckor | | | | |
| | 21.3–3.4 Veckorna 12–13 | 4–17.4 Veckorna 14–15 | 18.4–1.5 Veckorna 16–17 | 2–15.5 Veckorna 18–19 |
| Patienter på intensivvårdsavdelningarna | 89 | 58 | 38 | 47 |
| Patienter på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar | 830 | 649 | 507 | 601* |
| Antalet covid-19-patienter i sjukhusvård i slutet av en period på två veckor (söndag) | | | | |
| | 3.4 | 17.4 | 1.5 | 15.5 |
| På intensivvårdsavdelningarna | 45 | 28 | 26 | 16 |
| På de andra vårdavdelningarna | 304 | 250 | 206 | 295* |
| På den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar | 349 | 278 | 232 | 311* |
| Covid-19-relaterade dödsfall sammanlagt i slutet av en period på två veckor (söndag) | | | | |
| | 3.4 | 17.4 | 1.5 | 15.5 |
| | 3 252 | 3 589 | 4 063 | 4 373 |



Graf 1. Belastningen på den specialiserade sjukvården under covid-19-pandemin. Grafen visar det dagliga antalet covid-19-patienter på intensivvårdsavdelningarna (mörkblå) och på de övriga vårdavdelningarna inom den specialiserade sjukvården (ljusblå) sedan pandemins början (informationskällor: Hilmo och Intensivvårdens kvalitetsregister).

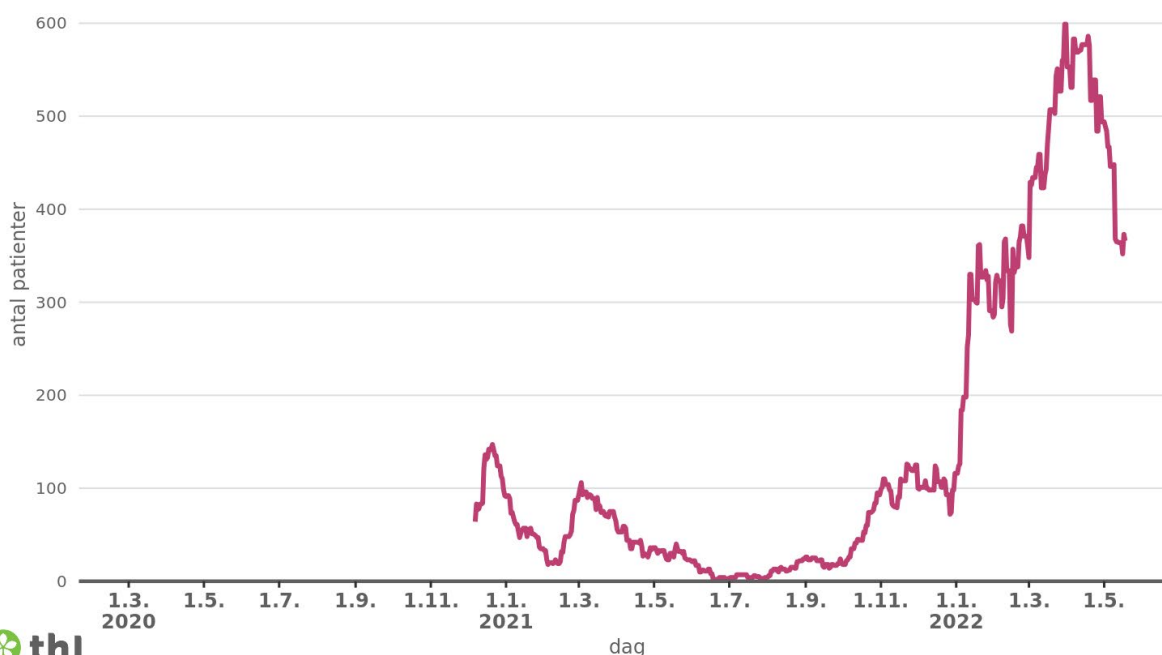


Graf 2. Antalet nya covid-19-patienter per vecka inom den specialiserade sjukvården under de senaste 14 månaderna i hela Finland. Registreringar som kommit till kännedom föregående vecka föregående har märkts ut med mörkblått, registreringar som kommit till kännedom under veckan med ljusblått och registreringar som strukits ur de tidigare siffrorna har märkts ut med grått. Den streckade linjen i slutet av diagrammet skiljer på de veckor under vilka det inkommit anmälningar som enbart innehåller anmälan om inledande av vårdperioden utan någon diagnos. I synnerhet stolpen efter den streckade linjen blir i allmänhet något lägre eftersom perioder som inte bekräftats handla om covid-19 stryks två veckor efter ankomsten till sjukhuset. (Informationskälla: Hilmo)

Belastningen på primärvården

- **Onsdagen den 18 maj 2022 vårdades sammanlagt 366 covid-19-patienter inom primärvården** (Graf 3).
 - Antalet patienter som vårdas inom primärvården ökade kraftigt under årsskiftet 2021–2022 och månaderna därefter. I april började antalet patienter minska klart. Efter mitten av maj har antalet patienter inom primärvården fortsatt att minska, även om det totala antalet fortfarande är på en hög nivå.
 - Onsdagen den 18 maj vårdades cirka 40 procent av covid-19-patienterna på avdelningarna inom primärvården i första hand av andra orsaker.
 - Uppgifterna baserar sig på THL:s enkät Lägesbild över den specialiserade sjukvården och primärvården i sjukvårdsdistrikten till sjukvårdsdistrikten. Onsdagen den 18 maj rapporterade 19/21 områden sina patientantal till THL; uppgifterna från ett område grundar sig på läget från onsdagen den 11 maj.
 - Uppgifterna om patienter som vårdas på sjukhus har tidigare anmälts till THL på måndag, onsdag och fredag. Från och med måndagen den 9 maj har uppgifterna meddelats en gång i veckan och de uppdateras i THL:s öppna data på torsdagar. ([THL:s meddelande 6.5 \(på finska\)](#))

Covid-19-patienter som vårdas på primärvårdens avdelningar



Graf 3. Belastningen på primärvården under covid-19-pandemin. Grafen visar antalet covid-19-patienter på avdelningarna inom primärvården varje dag. I de rapporterade siffrorna ingår förutom patienter som vårdas på sjukhus på grund av corona även patienter som i huvudsak vårdas på sjukhus av andra orsaker. (Informationskälla: Enkäten Lägesbild över den specialiserade sjukvården och primärvården i sjukvårdsdistrikten till sjukvårdsdistrikten, dit man rapporterat antalet patienter inom primärvården sedan den 7 december 2020)

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet

- Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är **0,70–0,85** (90 procents konfidensintervall). Siffran har varit mindre än 1 sedan början av april och varit jämn under maj.
 - Det effektiva smittsamhetstalet beskriver utvecklingen av smittspridningen bland befolkningen. Ett uppskattat effektivt smittsamhetstal som är något mindre än 1 beskriver epidemins nedåtgående trend. Epidemin kan framskrida i olika takt inom olika åldersgrupper.

Avlidna

För närvarande definierar man enbart dödsfall relaterade till coronavirussmittan utifrån det tidsmässiga sambandet. Ett dödsfall definieras som coronavirusrelaterat om det har inträffat inom 30 dygn från det positiva laboratoriebekräftade testresultatet.

- Sammanlagt **4 373** dödsfall relaterade till coronavirussmittan hade anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar fram till **söndagen den 15 maj 2022** (Tabell 1).
 - Under de två senaste kalenderveckorna (2–15.5) har **310** dödsfall registrerats, medan det under de två föregående veckorna registrerades 474 dödsfall.
- **Medelåldern (medianen) för personer som avlidit under hela epidemin är 83 år.**
 - Av de registrerade dödsfallen under de två senaste kalenderveckorna (2–15.5) har 92 procent av de avlidna varit över 70 år. Under de föregående två veckorna (18.4–1.5) har motsvarande andel varit 90 procent.
- Mellan den 1 januari och den 30 april 2022 konstaterades fler coronarelaterade dödsfall än tidigare i de äldre åldersgrupperna i Finland. Dödsrisken är störst bland ovaccinerade äldre personer. Antalsmässigt har flest dödsfall konstaterats av de smittor som registrerats i mars. ([THL:s meddelande 24.5.](#))
 - Den ökade dödligheten beror framför allt på det ökade antalet coronasmittor.
 - Genom fjärde vaccinationer för personer över 80 år strävar man efter att minska dödligheten ytterligare. Boosterdoserna ger ett bra skydd mot en allvarlig sjukdom och dödsfall även i riskgrupperna.
 - Coronasmittorna har redan minskat i flera veckor och därför har också antalet dödsfall minskat. I maj har det hittills registrerats klart färre dödsfall än under de tidigare veckorna.
- THL rapporterar om dödsfallen relaterade till covid-19 på sidan [Coronafall, läget inom sjukvården och dödsfall](#). Uppgifter om sjukdomsrelaterade dödsfall är tillgängliga i THL:s användargränssnitt för kuber i tabellform: [Covid-19-relaterade dödsfall enligt kön och åldersgrupp](#).

Coronavaccinationer

För att förhindra covid-19 som kräver sjukhusvård och hindra dödsfall relaterade till coronaviruset är det viktigt att främja en så hög vaccinationstäckning som möjligt.

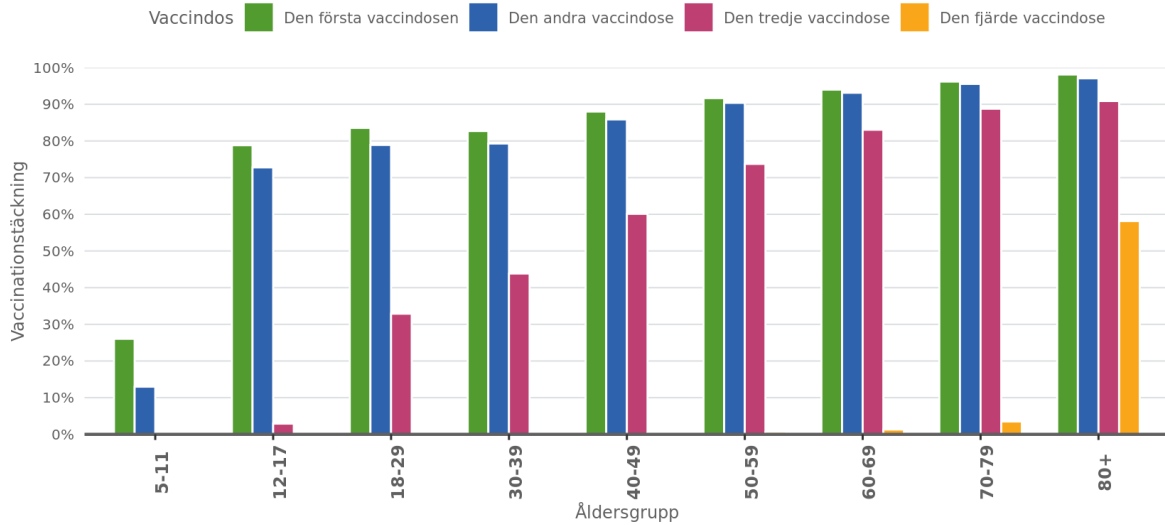
- Coronavirusvaccination erbjuds alla som har fyllt 5 år i Finland.
 - Coronavirusvaccination rekommenderas till alla som har fyllt 12 år.
 - Dessutom rekommenderas coronavaccinationer för 5–11-åringar som hör till riskgrupperna samt för 5–11-åringar som har en person med kraftigt nedsatt immunförsvar i sin närmaste krets.
- Tredje doser coronavaccin rekommenderas för alla som fyllt 18 år och för personer som fyllt 12 år och som hör till en riskgrupp.
- En fjärde dos coronavaccin rekommenderas för personer som fyllt 12 år och som har kraftigt nedsatt immunförsvar, personer som fyllt 80 år och alla äldre personer som bor på vårdhem. Dessutom rekommenderas fyra doser coronavaccin för äldre personer inom hemvården eller närståendevården samt för andra äldre personer vars hälsa och funktionsförmåga har försämrats.
- Mer information: [Vacciner och coronaviruset \(THL\)](#)

Tabell 2. Coronavaccinationstäckningen i Finland den 18 maj 2022 bland personer som fyllt 12, 18 och 60 år.

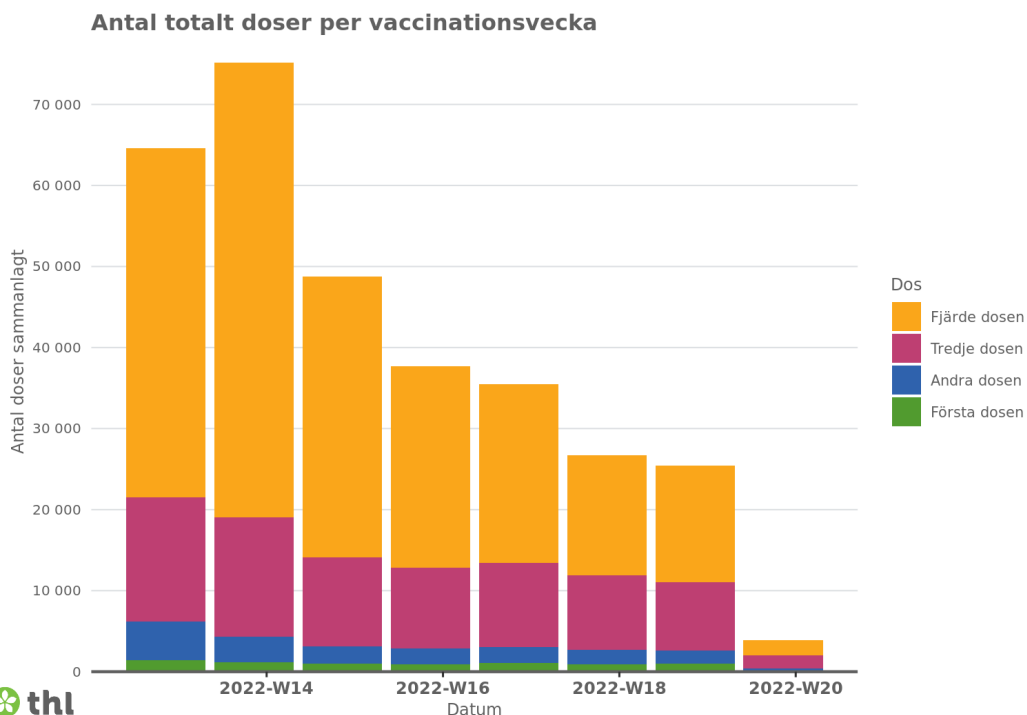
| | 1:e vaccindosen | 2:e vaccindosen | 3:e vaccindosen |
|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 12 år fyllda | 88,9 % | 86,4 % | 59,9 % |
| 18 år fyllda | 89,7 % | 87,6 % | 64,6 % |
| 60 år fyllda | 95,6 % | 94,8 % | 86,7 % |

- I Finland har över **87 procent** av alla personer som fyllt 18 år fått minst två doser coronavaccin och över **86 procent** av dem som fyllt 60 år har fått tre vaccindoser (*Tabell 2*). Vaccinationstäckningen i de olika åldersgrupperna visas i *Graf 4*.
- Av dem som fyllt 80 år har **58 procent** fått den fjärde vaccindosen (*Graf 4*) – under två veckor har den fjärde dosens täckning i åldersgruppen i fråga ökat med sex procentenheter.
- Den aktuella vaccinationstäckningen beskriver andelen vaccinerade personer som hör till Finlands befolkning av befolkningen som för närvarande är vid liv. Demografiska förändringar i befolkningen påverkar vaccinationstäckningen: när befolkningen åldras minskar de äldsta åldersgrupperna och detta kan ses som en långsam minskning av vaccinationstäckningen. Andelen vaccinerade är större bland äldre personer och personer som hör till riskgrupper än bland befolkningen i genomsnitt. I dessa grupper är också den naturliga avgången större, det vill säga att det i sin helhet försvinner fler vaccinerade än ovaccinerade.
- Under de senaste veckorna har vaccinationstakten blivit långsammare och cirka 25 000–35 000 doser har getts per vecka (*Graf 5*). Den första dosen har hela tiden getts i små mängder, men största delen av de doser som nu getts är den tredje eller fjärde dosen. Sammanlagt över 230 000 fjärde vaccindoser har getts fram till den 18 maj 2022.
- THL rapporterar en gång i veckan på sin webbplats om hur vaccinationerna framskrider: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#)

Vaccinationstäckning åldersgruppvis, den första, andra och tredje dosen



Graf 4. Vaccinationstäckningen enligt åldersgrupp. I grafen visas den andel av åldersgruppen som fått den första, andra, tredje och den fjärde vaccindosen (%) på rapporteringsdagen (Informationskällor: Vaccinationsregistret och Befolkningsdatasystemet).

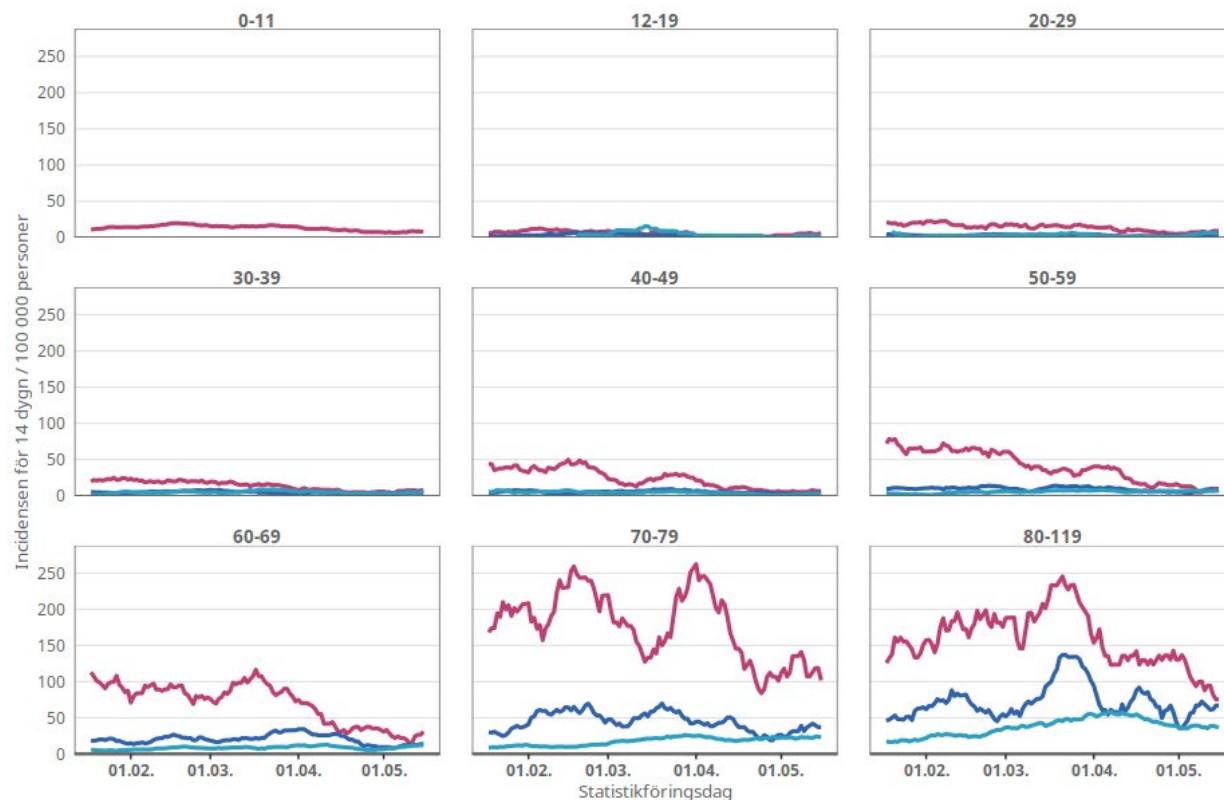


Graf 5. Antalet vaccindoser som getts. Grafen visar det sammanlagda antalet av de första, andra, tredje och fjärde vaccindoserna som getts enligt vaccinationsveckan under en period på de senaste åtta veckorna. Uppgifterna uppdateras retroaktivt för den senaste, föregående veckan.

Coronavaccinationernas effektivitet

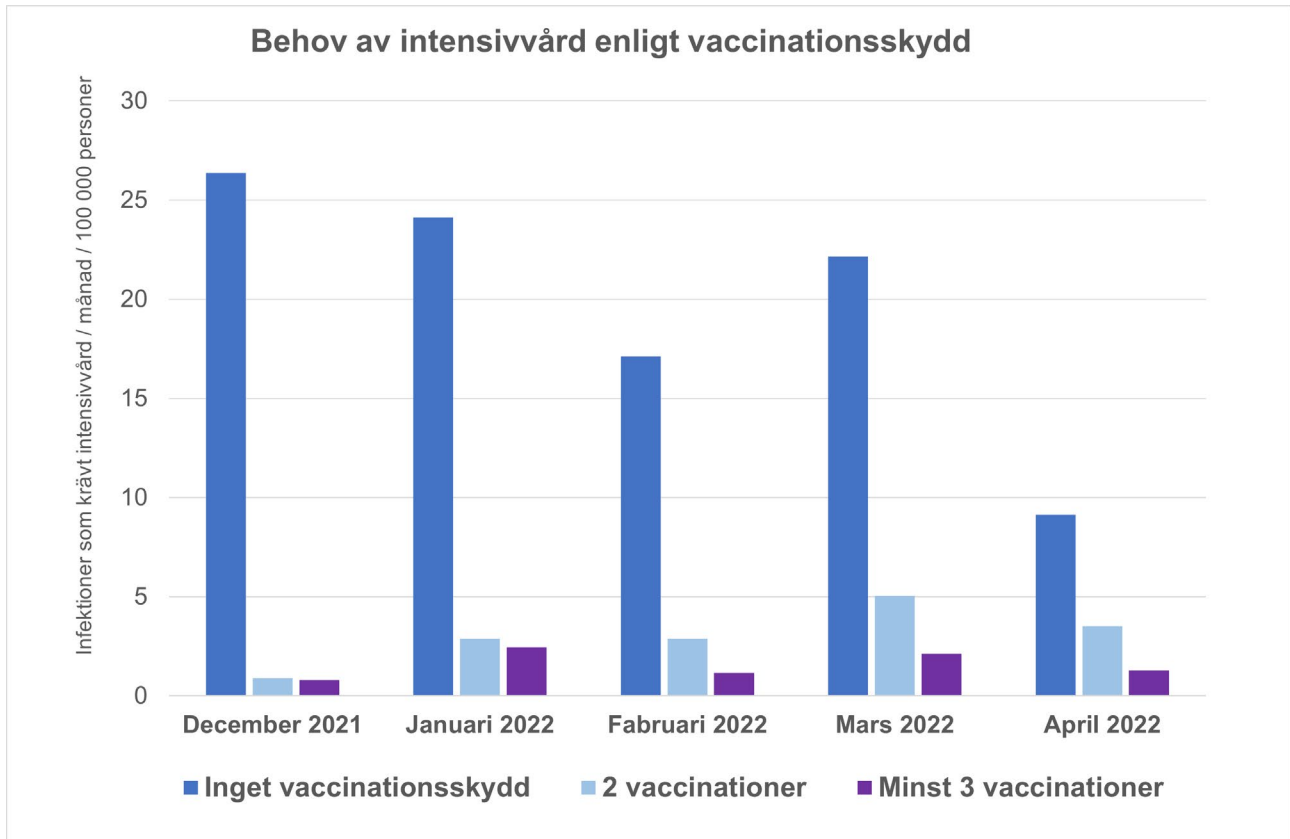
- Förekomsten av covid-19-smittor som krävt specialiserad sjukvård är fortfarande störst bland ovaccinerade, äldre personer (*Graf 6*).
- Risken för att behöva intensivvård och för coronarelaterade dödsfall är högst hos de äldsta åldersgrupperna, där även vaccinationstäckningen är mycket hög. Därmed har jämförbarheten mellan de vaccinerade och de ovaccinerade i graferna 7 och 8 försämrats.
- Behovet av intensivvård har hållits på en låg nivå under hela granskningsperioden bland personer som fått minst tre vaccindoser (december 2021–april 2022). Den kraftiga spridningen av omikronvarianten bland befolkningen i december 2021 ökade inte behovet av intensivvård bland ovaccinerade i januari–mars 2022, vilket förklaras av att omikronvarianten orsakar en lindrigare coronavirussjukdom hos den vuxna befolkningen jämfört med deltavarianten. För närvarande återspeglas det faktum att epidemin håller på att avta också i behovet av intensivvård. (*Graf 7*)
- Den kraftiga ökningen av förekomsten av coronavirussmitta bland befolkningen vid årsskiftet 2021–2022 återspeglades i ökningen av konstaterade smittor även bland äldre personer under vintern. Smittorna bland äldre personer ledde till att dödligheten i samband med smittan ökade, eftersom största delen av dödsfallen sker bland äldre personer. Trots de betydande smittmängderna har dödligheten bland personer som fått minst tre vaccindoser hållits på en klart lägre nivå än hos andra år 2022. (*Graf 8*)
- De stora smittmängderna i början av 2022 har ökat den sjukhusvård eller de dödsfall där coronasmittan inte är den egentliga orsaken, utan där smittan upptäcks som ett bifynd. Detta leder till att vaccinets effekt ser ut att vara sämre än tidigare, eftersom denna typ av vårdperioder och dödsfall inte kan förhindras genom vaccinationer.
- THL:s öppna material ([Coronavaccinationernas effektivitet i Finland](#)) uppdateras varje månad, på den vardag som följer efter den 15:e i månaden, varvid uppgifterna uppdateras fram till slutet av föregående månad.

Incidensen för att hamna på vårdavdelning inom den specialiserade sjukvården på grund av en covid-19-smitta under en glidande period på 14 dygn och åldersgruppvis enligt vaccinationsstatus

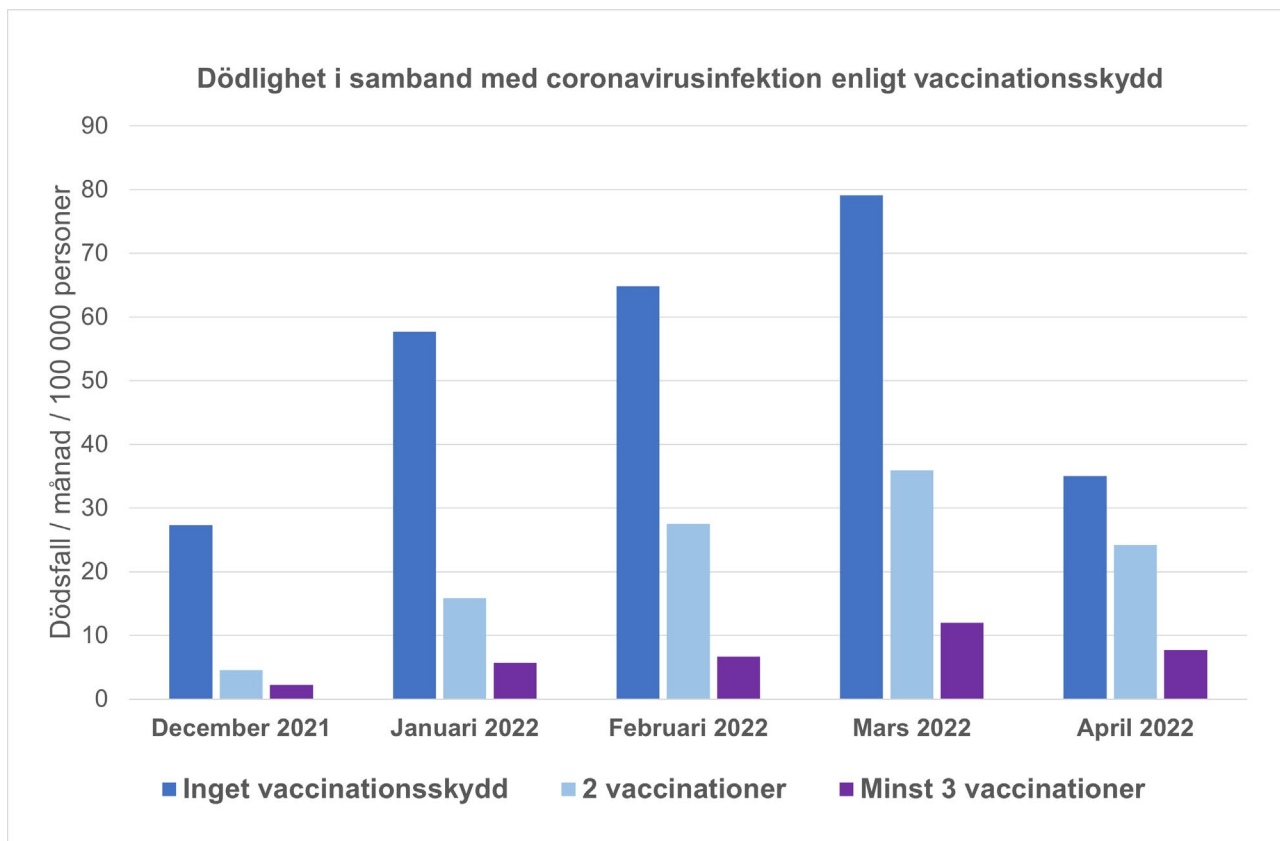


Vaccinationsstatus — Ovaccinerad — Personer som fått två vaccindoser — Personer som fått tre vaccindoser

Graf 6. Förekomsten av personer som på grund av covid-19 vårdas på sjukhus bland personer i åldersgrupper på 10 år som är ovaccinerade och som vaccinerats två och tre gånger med en glidande tidsperiod på 14 dygn under de fyra senaste månaderna. (Informationskällor: Hilmo, Registret över smittsamma sjukdomar och Vaccinationsregistret)



Graf 7. Förekomsten av smittor som krävt intensivvård bland den 12 år fyllda utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd från november 2021 till april 2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som inte har smittats av coronaviruset tidigare. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effekt i Finland.](#))



Graf 8. Dödligheten i anknytning till en coronasmitta bland den 12 år fyllda utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd från november 2021 till april 2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som inte har smittats av coronaviruset tidigare. I materialet statistikförs dödsfallen enligt datumet för det positiva provsvaret. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effekt i Finland.](#))

Testning och upptäckta smittor

De viktigaste kriterierna för coronatestning är personens symtom och vårdbehov, skydd av riskgrupper som kan utveckla allvarlig sjukdom samt trygghet av hälso- och sjukvårdens bärkraft. De primära målgrupperna för testningen är:

- Alla patienter med allvarliga symtom
- Personer med symtom som hör till riskgrupper
- Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom
- Gravida kvinnor
- Anställda inom social- och hälsovården

Det görs mycket hemtest och de positiva testresultaten från hemtesterna syns inte i de coronavirusfall som THL rapporterar; endast officiella laboratorieresultat anmäls till THL:s register över smittsamma sjukdomar. En stor del av coronafallen hamnar således utanför rapporteringen. Det här påverkar många andra mätare som man tidigare använt för att beskriva epidemisituationen, bland annat förekomsten av smitta och andelen positiva resultat av alla testade prover.

Under veckorna 18–19 (2–15.5) gjordes över **99 600** laboratorietest (*Tabell 3*). Antalet tester har minskat med hälften sedan slutet av mars. Andelen positiva testresultat har minskat med 18 procentenheter under samma period.

Under veckorna 18–19 registrerades **30 031** covid-19-fall. Antalet registrerade covid-19-fall har fortsatt att minska sedan slutet av mars: under veckorna 12–13 registrerades sammanlagt 97 882 fall.

Tabell 3. Covid-19-fall som registrerats i Finland samt antalet covid-19-laboratorietest och andelen positiva prov under en period på två veckor. Uppgifterna uppdateras retroaktivt.

| Vecka | Tidsperiod | Registrerade covid-19-fall | Antalet laboratorietest | Andelen positiva testresultat |
|-------|------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| 18–19 | 2.5–15.5 | 30 031 | 99 600 | 30 % |
| 16–17 | 18.4–1.5 | 45 714 | 118 400 | 39 % |
| 14–15 | 4–17.4 | 67 077 | 149 600 | 45 % |
| 12–13 | 21.3–3.4 | 97 882 | 204 900 | 48 % |

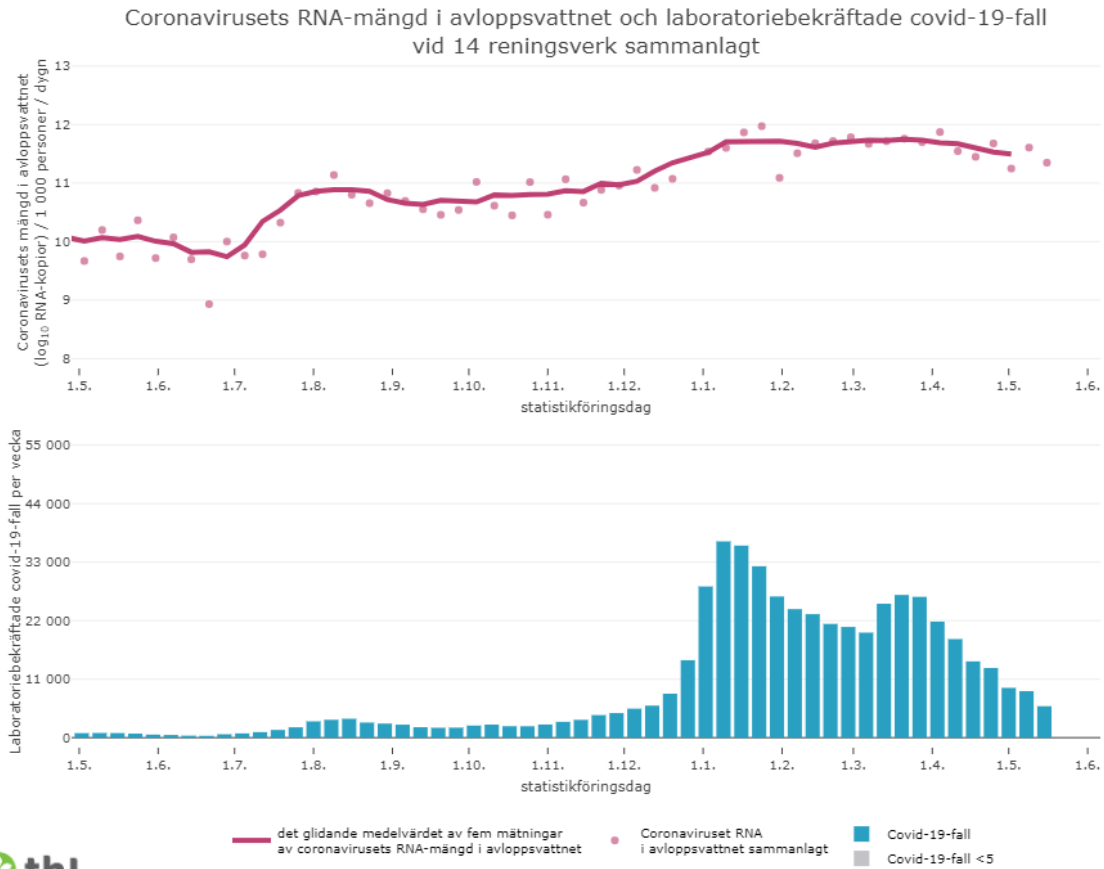
Enligt THL:s preliminära forskningsresultat har antikroppar som tyder på coronavirussmitta bildats hos cirka en fjärdedel av dem som bor i Helsingfors och inom Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) före utgången av mars. ([THL:s nyhet 10.5](#))

- Resultaten var i linje med HUS [undersökning](#). Förekomsten av antikroppar blev vanligare i prover som undersöktes mellan slutet av 2021 och början av mars 2022. I början av mars förekom antikroppar hos 27 procent av de som undersöktes.

Uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten

Lägesbilden över coronavirusets RNA-antal i avloppsvattnet, som uppföljningen av avloppsvattnet ger, är oberoende av befolkningens testaktivitet och stöder andra epidemiparametrar. Coronavirusets RNA-antal undersöks varje vecka i avloppsvattenprover från 13 orter: från reningsverken i Esbo, Helsingfors, Tavastehus, Joensuu, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Villmanstrand, Uleåborg, Björneborg, Tammerfors, Åbo och Vasa. Dessutom samlar man in ett prov från Rovaniemi med två veckors mellanrum och från Jakobstad och Seinäjoki en gång i månaden. Coronavirusets RNA-antal som upptäckts i proverna uppdateras på webbplatsen en gång i veckan på fredagar kl. 12: [Veckorapport om uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten](#).

- På basis avloppsvattenproverna som samlats in den här veckan (15–16.5.2022) och förra veckan (8–9.5.2022) är coronavirusets totala RNA-mängd fortfarande på en hög nivå i avloppsvattnet i Finland. **Trenden för coronavirusets RNA-antal under de senaste fem mätningarna vid de reningsverk som är med i uppföljningen av avloppsvattnet visar att antalet dock har börjat minska** (Graf 9).
- Den här veckan var trenden för de fem senaste mätningarna av RNA-antalet i avloppsvattnet stigande endast i Jyväskylä. Förra veckan var trenden för de fem senaste mätningarna av RNA-antalet i avloppsvattnet inte stigande på någon av uppföljningsorterna.
- I Esbo, Helsingfors, Tavastehus, Joensuu, Villmanstrand, Björneborg och Rovaniemi har den nedåtgående trenden för de fem senaste mätningarna av coronavirusmängden i avloppsvattnet fortsatt.
- I Kouvola, Kuopio och Vasa har den nedåtgående trenden från förra veckan avtagit.
- I Uleåborg, Tammerfors och Åbo fortsätter trenden för RNA-antalet i avloppsvattnet från de fem senaste mätningarna vara jämn.
- Genom THL:s uppföljning av avloppsvattnet identifieras coronavirusvarianter och deras relativa andelar i avloppsvattenproverna. Aktuella sekvenseringsresultat finns på webbplatsen: [Varianter av coronaviruset i avloppsvattnet](#).
 - De färskaste resultaten är från förra veckan, fram till vilken inga mutationer som är typiska för varianterna BA.4 och BA.5 upptäcktes i de analyserade avloppsvattenproverna. Den här veckan blev inga nya resultat klara.



Graf 9. Det totala antalet RNA-kopior av Sars-CoV-2-viruset i avloppsvattenprover som samlats in varje vecka (röd färg) samt registrerade covid-19-fall varje vecka (blå färg).

Mer information

Handlingsplanen för hybridstrategin

- [Hybridstrategin för hantering av coronakrisen \(Statsrådet\)](#)
- [Genomförandet av de förnyade riktlinjerna i hybridstrategin \(SHM\)](#)
- [Testningsstrategi för covid-19 \(SHM\)](#)

Lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin

- [Hybridstrategins uppföljningsrapporter \(THL\)](#)

Informationstillfällen och lägesbilder av coronavirusepidemin

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

Regional information

- [Epidemiläget och begränsningar i regionerna enligt sjukvårdsdistrikt \(Statsrådet\)](#)
- [Coronaepidemin: regionernas situation, rekommendationer och begränsningar \(THL\)](#)
- [Restriktioner som gäller för tillfället eller är på kommande \(Regionförvaltningsverket\)](#)

Bekämpningen av epidemin

- [Begränsningar och rekommendationer under coronaepidemin \(Statsrådet\)](#)
- [SHM:s myndighetsanvisningar och beslut i coronavirussituationen](#)
- [Coronaviruset i Finland \(SHM\)](#)
- [Rekommendation för att förhindra coronavirussmitta, offentliga tillställningar och allmänna sammankomster \(UKM, THL\)](#)
- [Rekommendation till anordnare av utbildning och småbarnspedagogik under coronavirusepidemin \(UKM, THL\)](#)
- [Rekommendation till universitet, yrkeshögskolor och anordnare av gymnasieutbildning, yrkesutbildning, fritt bildningsarbete och grundläggande utbildning för vuxna under coronavirusepidemin \(UKM, THL\)](#)
- [Barn och coronaviruset \(THL\)](#)
- [Resor till och från Finland \(UM\)](#)

Lägesbilden av intensivvården (Enheten som koordinerar intensivvården)

- [Lägesrapporter om den nationella intensivvården \(på finska\) \(nere på sidan\)](#)

THL:s coronasidor:

- [Aktuellt om coronaviruset \(THL\)](#)
- [Lägesöversikt över coronaviruset \(THL\)](#)
- [Coronafall, läget inom sjukvården och dödsfall \(THL\)](#)
- [Uppföljning av covid-19 vaccinationerna \(THL\)](#)
- [Effektiviteten av coronavaccinationerna i Finland, THL](#)
- [Veckorapport om uppföljningen av coronaviruset i avloppsvatten \(THL\) \(på finska\)](#)
- [Coronavirusvarianter \(THL\)](#)
- [Coronaepidemins konsekvenser för välfärden, servicen och ekonomin \(THL\) \(på finska\)](#)
- [Forskning och projekt i anslutning till coronaviruset \(THL\) \(på finska\)](#)