

# Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 23.3.2022

**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](http://www.thl.fi)

## Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 23.3.2022

### Innehållsförteckning

Bakgrund .....	2
Belastningen på den specialiserade sjukvården .....	3
Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet .....	7
Avlidna .....	7
Coronavaccinationer .....	7
Coronavaccinationernas effektivitet.....	9
Testning och upptäckta smittor .....	13
Områdenas bedömning av hur de epidemiologiska kriterierna för områden med samhällsspridning uppfylls .....	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 under epidemins förlopp i och med att epidemisituationen förändras och vaccinationerna framskrider. Statsrådet har genom sitt principbeslut den 10 februari 2022 upphävt beslutet om införandet av en riksomfattande nödbromsmekanism samt förordat social- och hälsovårdsministeriet att fatta 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 har gett anvisningar om genomförandet av riktlinjerna ([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 för 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 en coronavirussjukdom och i synnerhet mot allvarliga former av den. Den viktigaste tyngdpunkten i den epidemiologiska lägesbilden i den här rapporten är uppföljningen av utvecklingen av behovet av specialiserad sjukvård och hur vaccinationsprogrammet framskrider på riksnivå. Det är viktigt att följa upp hur bestående minskningen av antalet allvarliga sjukdomsfall och minskningen av dödligheten som man eftersträvar att uppnå med vaccinationsprogrammet är.

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 \(THL\)](#).

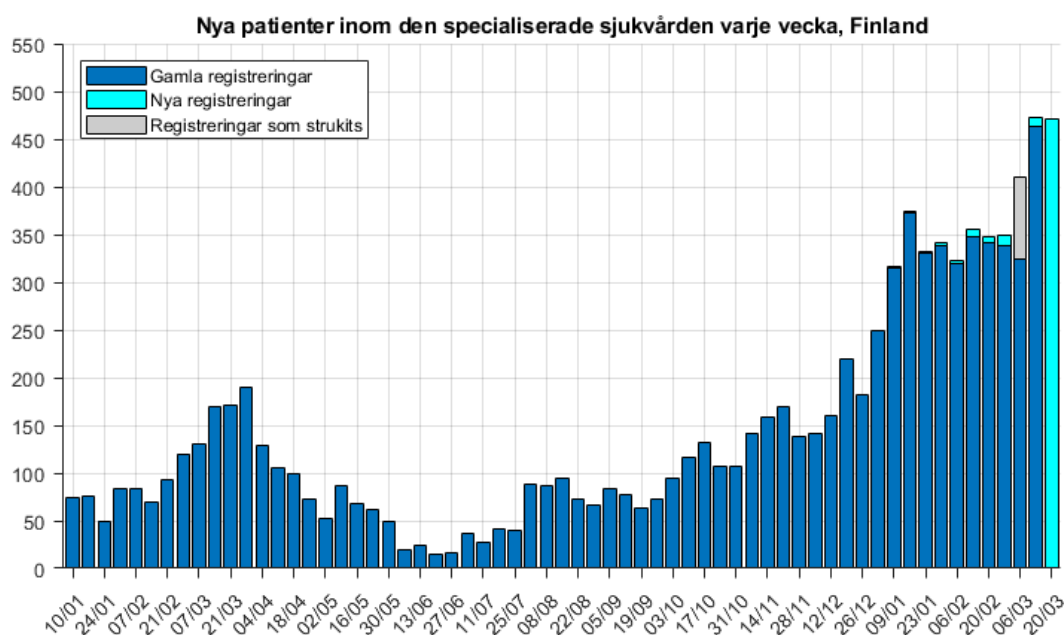
## Belastningen på den specialiserade sjukvården

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 orsak till vårdperioden, stryks vårdperioden ur coronasjukhusvårdsuppgifterna två veckor efter att vårdperioden inleddes. Från Intensivvårdens kvalitetsregister har man samlat information om de patienter för vilka en bekräftad coronavirussmitta registrerats. 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 komma med.

- **Söndagen den 20 mars 2022 fick sammanlagt 486\* covid-19-patienter specialiserad sjukvård**, av vilka **44** fanns på intensivvårdsavdelningar och **442\*** på andra bäddavdelningar (Tabell 1, Graf 1).
  - Det totala antalet patienter som får specialiserad sjukvård har hållits på en hög nivå sedan årsskiftet 2021–2022.
  - Antalet patienter som vårdas på intensivvårdsavdelningarna minskade i slutet av januari och har därefter hållits kring 30–40 patienter. I fråga om antalet patienter på de andra vårdavdelningarna inom den specialiserade sjukvården kan man ännu inte se någon tydlig utvecklingstrend.
  - *\*Man ska förhålla sig kritiskt till det totala antalet patienter inom den specialiserade sjukvården patienter under de senaste veckorna, eftersom en betydande del av de patienter inom den specialiserade sjukvården som identifierats som coronapositiva ännu saknar diagnosuppgifter och uppgifterna även i övrigt ännu kan kompletteras.*
- **Veckorna 10–11 (7.3–20.3) fick sammanlagt 944\* nya covid-19-patienter specialiserad sjukvård** (Tabell 1, Graf 1).
  - Antalet nya covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården har hållits på en relativt hög nivå på riksnivå.
  - *\*Man ska förhålla sig kritiskt till det totala antalet patienter inom den specialiserade sjukvården patienter under de senaste veckorna, eftersom en betydande del av de patienter inom den specialiserade sjukvården som identifierats som coronapositiva ännu saknar diagnosuppgifter och uppgifterna även i övrigt ännu kan kompletteras.*
- **Under veckorna 10-11 fick 76 nya covid-19-patienter intensivvård** (Tabell 1).
  - Antalet nya intensivvårdspatienter är på samma nivå som under de två föregående veckorna, då 79 nya covid-19-patienter fick intensivvård.
  - Mer information om intensivvården: [Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna](#) (Den nationella enheten som koordinerar intensivvården 2.2.2022)

**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 1. \*Siffrorna är en överskattning av antalet faktiska perioder. (Informationskällor: Hilmo-registret, Intensivvårdens kvalitetsregister och Registret över smittsamma sjukdomar)

<b>Belastningen på den specialiserade sjukvården</b>				
<b>Antalet nya covid-19-patienter som får sjukhusvård under två veckor</b>				
	<b>24.1–6.2</b>	<b>7–20.2</b>	<b>21.2–6.3</b>	<b>7–20.3</b>
Patienter på intensivvårdsavdelningarna	71	58	79	<b>76</b>
<b>Patienter på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar</b>	654	704	674	<b>944*</b>
<b>Antalet covid-19-patienter i sjukhusvård i slutet av en period på två veckor (söndag)</b>				
	<b>6.2</b>	<b>20.2</b>	<b>6.3</b>	<b>20.3</b>
På intensivvårdsavdelningarna	38	34	36	<b>44</b>
På de andra vårdavdelningarna	279	270	239	<b>442*</b>
<b>På den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar</b>	317	304	275	<b>486*</b>
<b>Covid-19-relaterade dödsfall sammanlagt i slutet av en period på två veckor (söndag)</b>				
	<b>6.2</b>	<b>20.2</b>	<b>6.3</b>	<b>20.3</b>
	2 095	2 277	2 571	<b>2 846</b>



**Graf 1.** Antalet nya covid-19-patienter per vecka inom den specialiserade sjukvården under de senaste 14 månaderna i hela Finland. Registreringar som kommit till kännedom under föregående veckor 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 (Informationskälla: Hilmo).

- **På onsdagen den 23 mars 2022 vårdades sammanlagt 542 covid-19-patienter inom primärvården** (Graf 2).
  - Antalet patienter som vårdas inom primärvården ökade kraftigt under årsskiftet 2021–2022 och har därefter hållits på en hög nivå. 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.
  - Onsdagen den 23 mars 2022 vårdades cirka en tredjedel av coronapatienterna på avdelningarna inom primärvården i första hand av andra orsaker. Den 23 mars rapporterade 18/21 områden om den primära orsaken till vården till THL.
  - Informationen grundar sig på THL:s enkät Lägesbild över den specialiserade sjukvården och primärvården i sjukvårdsdistrikten till sjukvårdsdistrikten. 23.3.2022 rapporterade 16/21 områden sina patientantal till THL, uppgifterna från fem sjukvårdsdistrikt grundar sig på situationen från måndagen den 21 mars.

## COVID-19-patienter som vårdas på sjukhus



**Graf 2.** 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 **0,90–1,05** (90 % konfidensintervall). Talet har stigit något sedan den föregående rapporteringen då det var 0,80–0,95.
  - Sannolikhetsintervallet på båda sidor om siffran ett återspeglar osäkerhet som hänför sig till att epidemin fortsätter tillta.

## Avlidna

- Sammanlagt **2 846** dödsfall relaterade till coronavirussmittan hade anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar fram till **söndagen den 20 mars 2022** (Tabell 1).
  - 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 testresultatet.
- **Medelåldern (medianen) för personer som avlidit under hela epidemin är 83 år.**
  - Under de två senaste kalenderveckorna (7–20.3) har 275 dödsfall registrerats, av vilka 252 (91,6 %) av de avlidna varit över 70 år.
  - Under de två föregående kalenderveckorna (21.2–6.3) registrerades 294 avlidna (84 % över 70-åringar) och 152 (88 % över 70-åringar) avlidna under de två senaste veckorna (14–27.2).
- 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

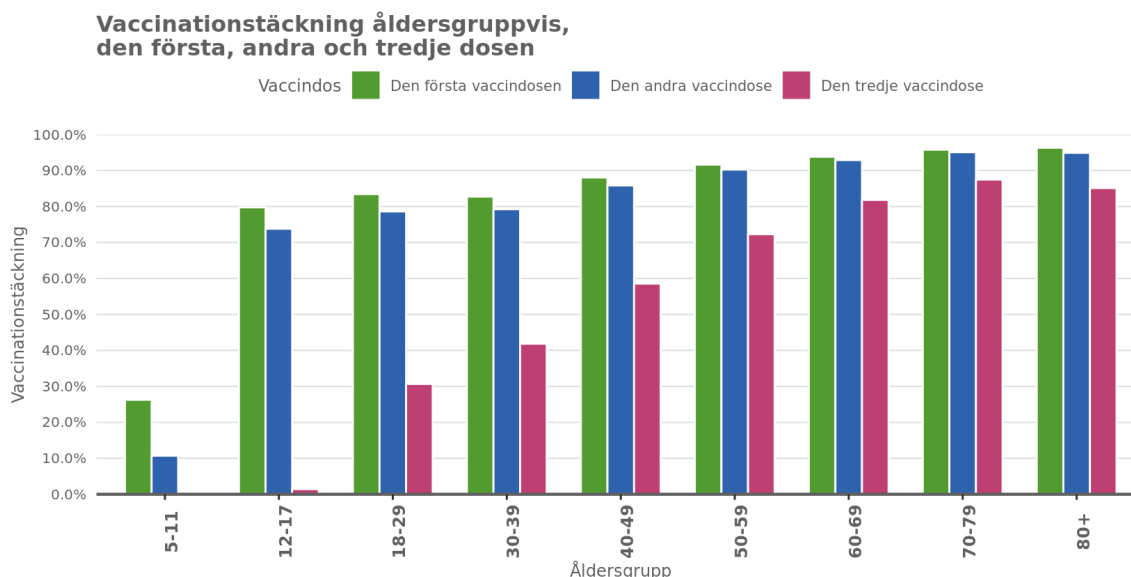
För att förhindra covid-19 som kräver sjukhusvård och hindra dödsfall relaterade till coronaviruset är det viktigt att främja en så hög vaccinationstäckning som möjligt.

- 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.
- En tredje vaccindos 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. Dessutom rekommenderas en fjärde dos för personer som fyllt 80 år och alla äldre personer som bor på vårdhem ([THL:s meddelande 24.3.2022](#)).
- Mer information: [Vacciner och coronaviruset \(THL\)](#)

**Tabell 2.** Coronavaccinationstäckningen i Finland den 23 mars 2022:

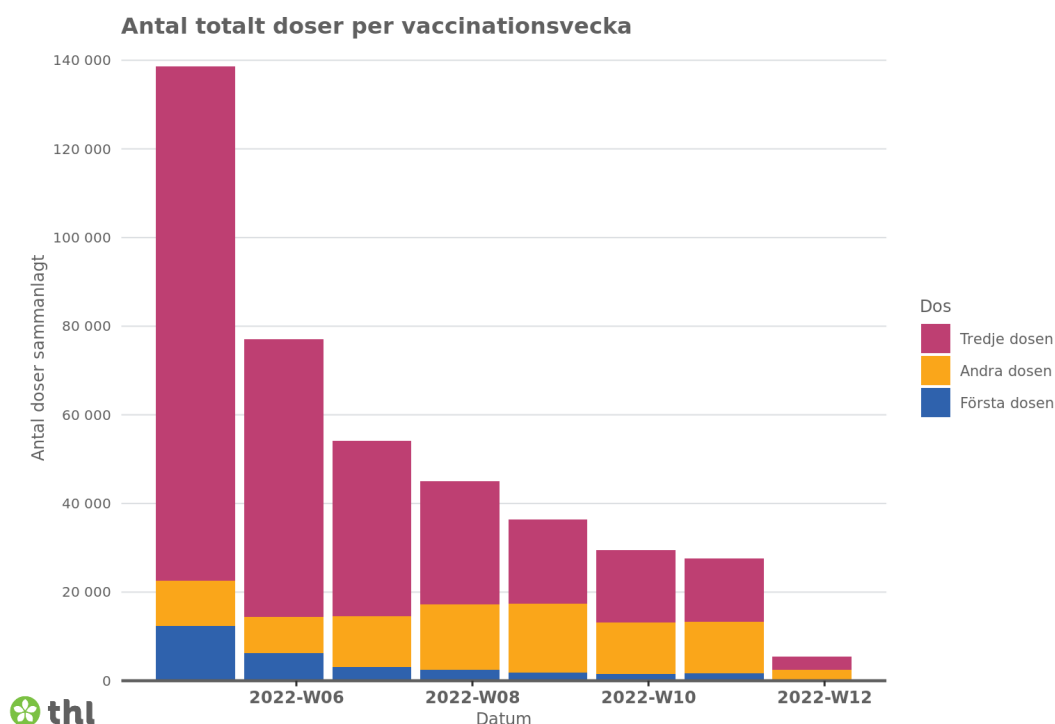
	1:e vaccindosen	2:e vaccindosen	3:e vaccindosen
12 år fyllda	88,8 %	86,2 %	58,0 %
18 år fyllda	<b>89,5 %</b>	<b>87,2 %</b>	62,6 %
60 år fyllda	95,1 %	94,1 %	<b>84,6 %</b>

- I Finland har över 87 procent av alla personer som fyllt 18 år fått minst två coronavaccindoser. Nästan 85 procent av dem som fyllt 60 år har fått tre vaccindoser. Vaccinationstäckningen i de olika åldersgrupperna visas i *Graf 3*.
- 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.
- På riksnivå har vaccinationstakten blivit betydligt långsammare i början av 2022 (*Graf 4*). Detta beror delvis på att en stor del av befolkningen nyligen har smittats av coronaviruset och att vaccinet inte rekommenderas omedelbart efter en smitta.
- THL rapporterar en gång i veckan på sin webbplats om hur vaccinationerna framskrider: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#)



**Graf 3.** Vaccinationstäckningen enligt åldersgrupp. I grafen visas den andel av åldersgruppen som fått den första, den andra och den tredje vaccindosen (%) på rapporteringsdagen. (Informationskällor: Vaccinationsregistret och Befolkningsdatasystemet)





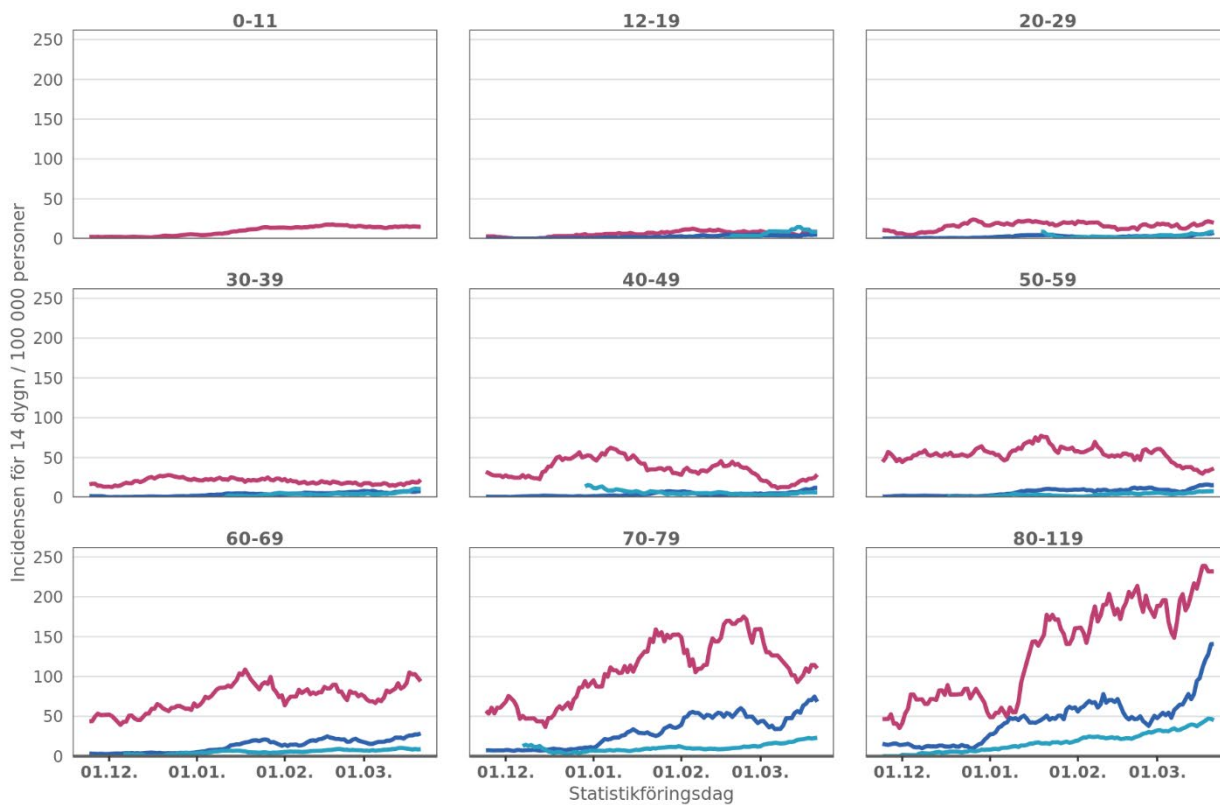
**Graf 4.** Antalet vaccindoser som getts. Grafen visar det totala antalet vaccindoser per vaccinationsvecka från vecka 5 (31.1–6.2) till vecka 12 (21–27.3). Uppgifterna uppdateras retroaktivt för den senaste, föregående veckan.

## Coronavaccinationernas effektivitet

- Skyddseffekten för de coronavaccin mot en allvarlig coronasjukdom som används i Finland har varit god hos personer över 70 år efter två vaccindoser och utmärkt efter den tredje dosen under en uppföljningsperiod på 2–3 månader. "I THL:s registerundersökning ansågs omikronvarianten endast ha en liten effekt på vaccinens sjunkande skyddseffekt, och skyddet mot en allvarlig sjukdom orsakad av omikronvarianten var fortfarande utmärkt efter den tredje vaccindosen, ungefär 90–95 procent. I undersökningen kunde man inte konstatera några tecken på att skyddseffekten mot en svår coronasjukdom skulle ha avtagit under de första månaderna efter vaccinationerna, men det behövs uppföljning på längre sikt. ([THL:s nyhet 15.3.2022](#))
- I den ovan nämnda undersökningen observerade man dock att vaccinationskyddet mot en allvarlig sjukdom var något lägre hos personer över 80 år.
- Förekomsten av covid-19-smittor som krävt specialiserad sjukvård är fortfarande störst bland ovaccinerade, äldre personer (*Graf 5*).
- Förekomsten av covid-19-smittor som lett till intensivvård har i februari 2022 varit störst bland ovaccinerade personer. Förekomsten av smittor som lett till intensivvård har i februari varit mycket låg hos personer som fått minst två vaccindoser (*Graf 6*).

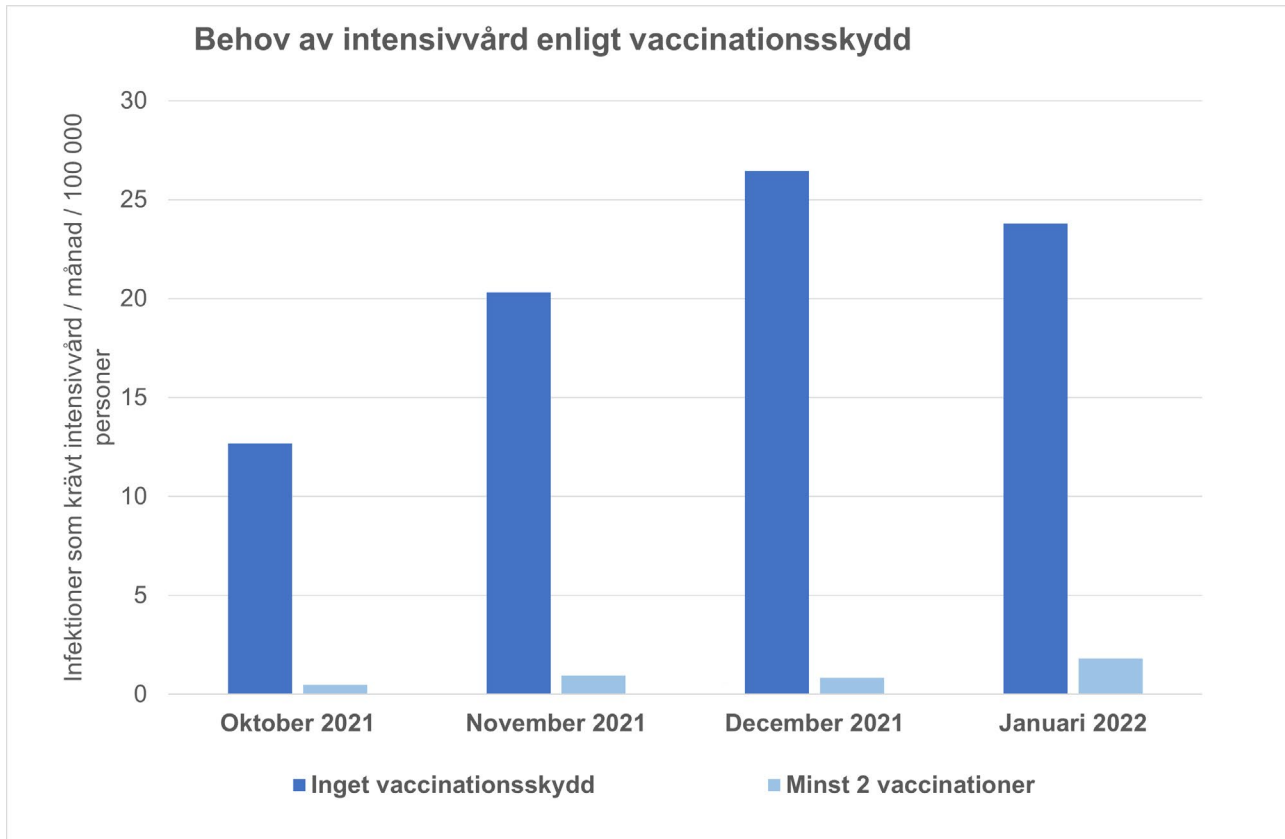
- Både bland ovaccinerade och vaccinerade har dödligheten i samband med en covid-19-smitta varit större i januari–februari 2022 än i slutet av 2021. Dödligheten bland ovaccinerade har dock under hela tiden mellan oktober–februari varit 7–8 gånger vanligare än bland vaccinerade (*Graf 7*).
- Det stora antalet smittfall 2022 har ökat antalet fall där coronasmittan inte är den egentliga orsaken till vård inom den specialiserade sjukvården eller till att en person avlidit. Detta innebär till att vaccinets effekt ser ut att vara sämre, eftersom man med vaccinationer inte kan förhindra sjukhusvård eller ett dödsfall där coronasmittan inte är den egentliga orsaken.
- 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**

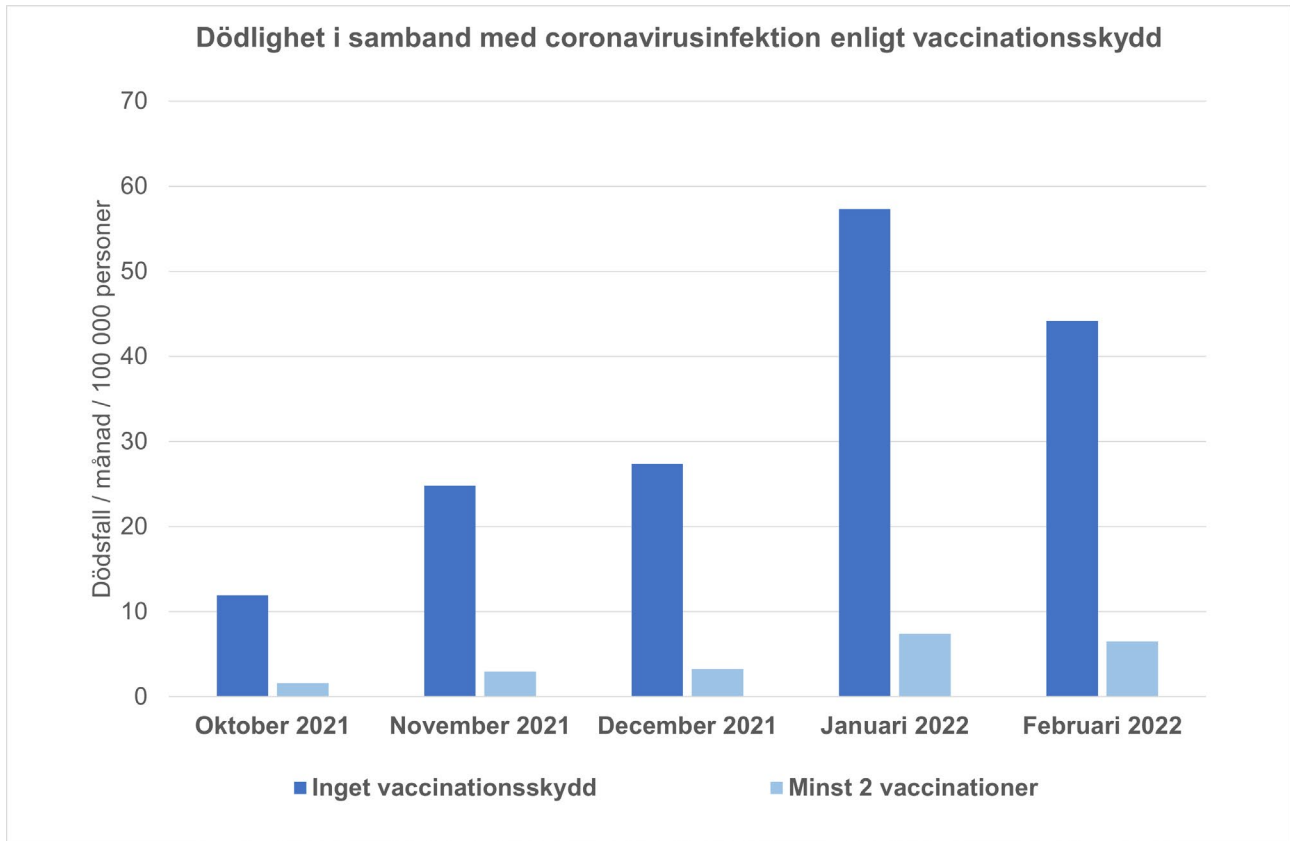


Vaccinationsstatus — Ovaccinerad — Personer som fått två vaccindoser — Personer som fått tre vaccindoser

**Graf 5.** 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 6.** Förekomsten av smittor som krävt intensivvård bland den 12 år fyllda utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd från oktober 2021 till februari 2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som inte har smittats av coronaviruset tidigare. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effekt i Finland.](#))



**Graf 7.** Dödligheten i anknytning till en coronasmitta bland den 12 år fyllda utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationskydd från oktober 2021 till februari 2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som inte har smittats av coronaviruset tidigare. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effekt i Finland.](#))

## Testning och upptäckta smittor

Omikronvarianten, som från och med december 2021 blivit allt vanligare bland befolkningen, och den kraftiga ökningen av antalet fall till följd av den ledde på många håll till att coronatestningen och smittspårningen blev överbelastad. Till följd av detta riktades testningen och smittspårningen särskilt till de anställda inom social- och hälsovården och personer som är mottagliga för en allvarlig sjukdom. I de flesta områden slopade man i januari 2022 den omfattande testningen, vilket gör att det inte är möjligt att få exakt information om antalet fall i det nuvarande epidemiläget där omikronvarianten dominerar. 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.

För närvarande är kopplingen mellan förekomsten av registrerade smittor och epidemins förlopp svag, eftersom de viktigaste kriterierna för provtagning är personens symtom och vårdbehov, skydd av riskgrupper som kan utveckla allvarlig sjukdom samt tryggande 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

Under veckorna 10–11 (7.3–20.3) gjordes över **214 000** laboratorietest. Utvecklingen av antalet gjorda test ger inte längre en tillförlitlig bild över smittsituationen, eftersom testpraxisen har förändrats om man jämför med de tidigare faserna av epidemin. Dessutom görs det mycket hemtest. Efter månadsskiftet januari–februari 2022 sökte befolkningen sig i allt mindre utsträckning till laboratorietester, men under de senaste två kalenderveckorna (7–20.3) har det igen gjorts något fler tester än under tidigare veckor. Detta har också återspeglats i antalet registrerade covid-19-fall. Andelen positiva testresultat har ökat stadigt under de senaste åtta veckorna, vilket återspeglar ökningen av antalet fall i den delen av befolkningen som testas.

**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
<b>10–11</b>	<b>7.3–20.3</b>	<b>95 040</b>	<b>214 400</b>	<b>44 %</b>
<b>8–9</b>	<b>21.2–6.3</b>	79 507	206 800	39 %
<b>6–7</b>	<b>7.2–20.2</b>	87 629	241 500	36 %
<b>4–5</b>	<b>24.1–6.2</b>	91 985	271 800	34 %

## Områdenas bedömning av hur de epidemiologiska kriterierna för områden med samhällsspridning uppfylls

[De epidemiologiska kriterierna för områden med samhällsspridning](#) som social- och hälsovårdsministeriet berett har sedan november 2021 använts som riktgivande hjälp vid bedömningen av behovet av åtgärder för att bromsa epidemin. De regionala uppgifterna kan granskas på THL:s webbplats [Coronafall, läget inom sjukvården och dödsfall](#).

Områdena har den 23 mars 2022 bedömt sina epidemilägen på följande vis:

### **Kriterierna för områden med samhällsspridning uppfylls på alla 21 områden:**

Landskapet Åland samt Södra Karelen, Södra Österbottens, Södra Savolax, Helsingfors och Nylands (HUS), Östra Savolax, Kajanalands, Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands, Kymmenedalens, Länsi-Pohja, Birkalands, Norra Karelen, Norra Österbottens, Norra Savolax, Päijänne-Tavastlands, Satakunta, Vasa och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

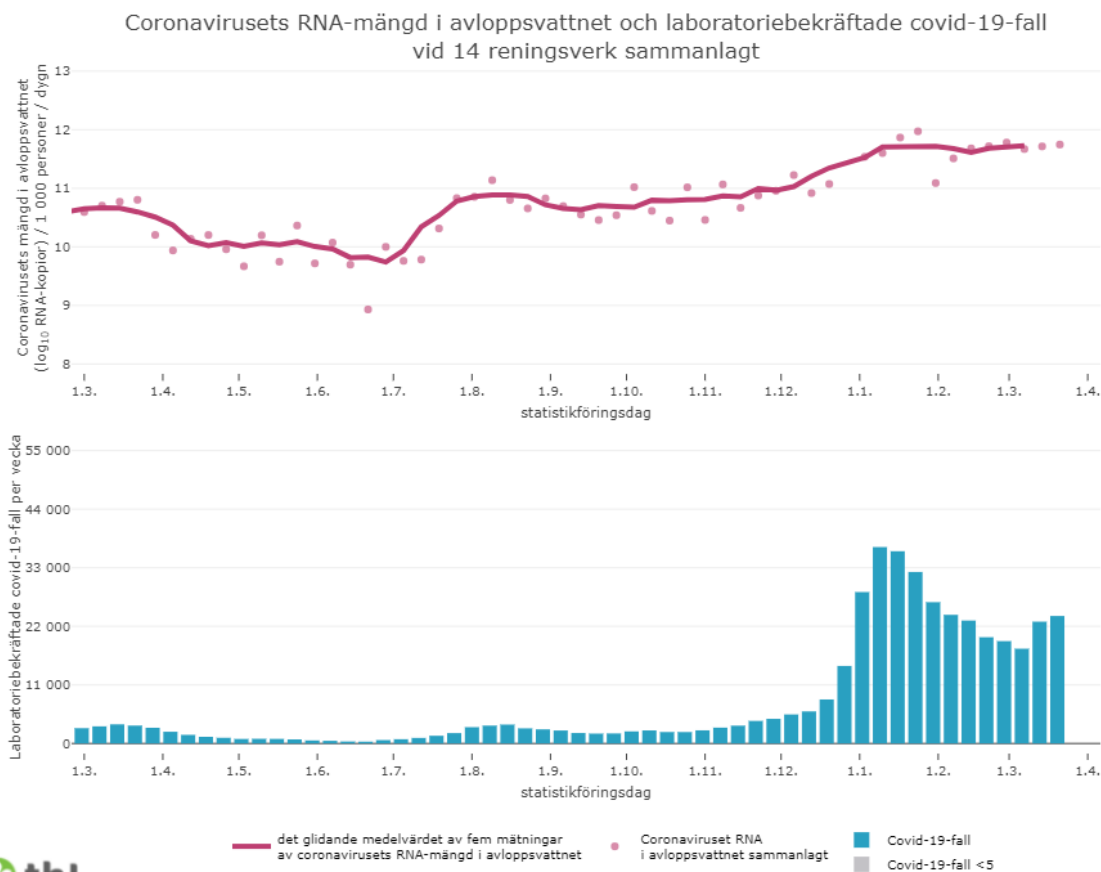
Det förekommer inga förändringar i läget i områdena jämfört med den föregående rapporten (9.3).

## 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 prov från Rovaniemi med två veckors mellanrum och från Jakobstad och Seinäjoki en gång i månaden. Coronavirusets RNA-antal som observerats 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 de två senaste veckorna (13–14.3.2022 och 20–21.3.2022) ligger den totala mängden av coronavirusets RNA i avloppsvattnet i Finland fortfarande på en hög nivå. Trenden vid de senaste fem mätningarna har varit jämn redan under flera veckor (*Graf 8*).
- På basis av de fem senaste mätningarna har mängden RNA i coronaviruset ökat i Helsingfors den här veckan. I Kouvola och Uleåborg har trenden fortsatt på samma sätt som tidigare veckor.
- Trenden i RNA-mängden i Tavastehus har börjat minska den här veckan.
- I Esbo, Joensuu, Jyväskylä, Kuopio, Villmanstrand, Björneborg, Tammerfors, Åbo och Vasa är RNA-mängden på en hög nivå, men trenden har hållits på en jämn nivå. Provet från Joensuu samlades denna vecka undantagsvis in den 21–22 mars 2022.
- I Jakobstad upptäcktes den här veckan (20–21.3.2022) den största RNA-mängden i stadens mätningshistoria per 1 000 personer per dygn. I Seinäjoki har RNA-mängderna i avloppsvattnet minskat klart jämfört med den föregående mätningen (6–7.2.2022). Det har inte kommit in något resultat från Rovaniemi för de två senaste veckorna.

THL:s uppföljning av avloppsvattnet utvecklas för att identifiera coronavirusvarianter och deras relativa andelar i avloppsvattenproverna. Aktuella sekvenseringsresultat finns på webbplatsen: [Varianter av coronaviruset i avloppsvattnet](#). Inga nya resultat har färdigställts den här veckan.



**Graf 8.** 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](#)
- [Coronavirussituationen i Finland \(SHM\)](#)
- [Anvisningar 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)

- [Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna](#) (Den nationella enheten som koordinerar intensivvården 2.2.2021)

### 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 \(THL\) \(på finska\)](#)