

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 9.3.2022

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

Uppföljning av hybridstrategin – lägesrapport 9.3.2022

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Bakgrund | 2 |
| Belastningen på den specialiserade sjukvården | 3 |
| Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet | 7 |
| Avlidna | 7 |
| Uppföljningen av covid-19-vaccinationerna | 7 |
| Coronavaccinationernas effektivitet | 9 |
| Testning och upptäckta smittor | 12 |
| Områdenas bedömning av hur de epidemiologiska kriterierna för områden med samhällsspridning uppfylls | 13 |
| Uppföljningen av coronavirus i avloppsvatten | 14 |
| Mer information | 15 |

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 det beslut som fattas om riktlinjerna i hybridstrategin för hantering av COVID-19-epidemin 2022](#)).

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

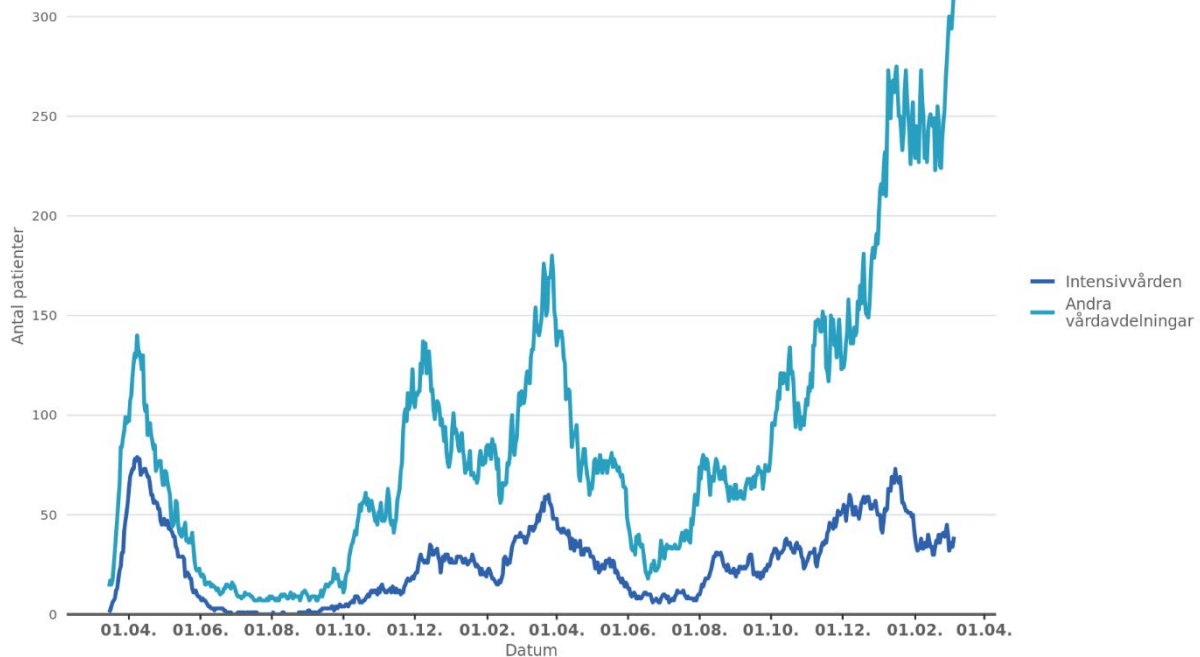
Den huvudsakliga källan till antalet patienter inom den specialiserade sjukvården som presenteras i den här rapporten är THL:s vårdanmälningssystem (Hilmo) och för intensivvårdens del är det Intensivvårdens kvalitetsregister. Uppgifterna har hämtats på rapporteringsdagen. Från Hilmo-registret hämtas 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. Från Intensivvårdens kvalitetsregister har man plockat de patienter för vilka en bekräftad coronavirussmitta registrerats. Urvalskriterierna beskrivs närmare i den [tekniska beskrivningen av rapporten](#). I urvalet kan det också ingå patienter vars huvudsakliga orsak till vård är någon annan än en coronavirussjukdom.

På grund av en teknisk störning i databasförbindelserna i Registret över smittsamma sjukdomar är antalet covid-19-fall som rapporterats under de två senaste veckorna bristfälligt. Det bristfälliga antalet fall påverkar också det rapporterade antalet covid-19-patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården. Störningen korrigeras som bäst, uppgifterna uppdateras retroaktivt.

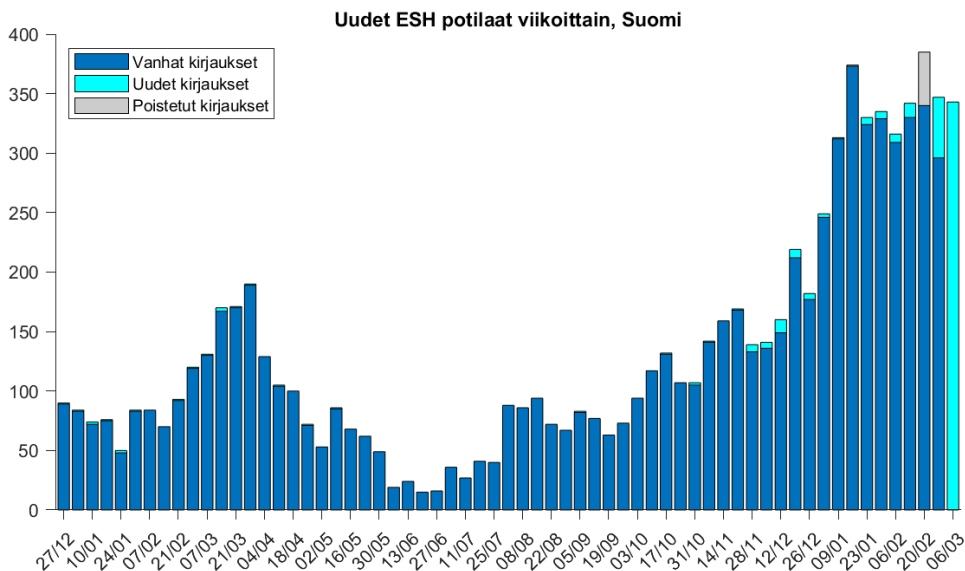
- **Söndagen den 6 mars 2022 fick sammanlagt 353 covid-19-patienter specialiserad sjukvård**, av vilka **39** fanns på intensivvårdsavdelningar och **314** på andra bäddavdelningar (Tabell 1, Graf 1).
 - Det totala antalet patienter som får specialiserad sjukvård har hållits på en hög nivå sedan årsskiftet 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 antalet patienter under de senaste veckorna, eftersom en del patienter inom den specialiserade sjukvården som identifierats som coronapatienter ännu saknar diagnosuppgifter och uppgifterna även i övrigt ännu kan kompletteras.
- **Vecka 9 (28.2–6.3.) fick sammanlagt 343 nya covid-19-patienter specialiserad sjukvård** (Tabell 1, Graf 2).
 - På riksnivå har antalet nya covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården hållits på en stabil men relativt hög nivå.
- **Vecka 9 fick intensivvården 41 nya covid-19-patienter** (Tabell 1).
 - Antalet nya covid-19-patienter som fick intensivvård per vecka sjönk till 25 patienter i början av februari, men därefter har antalet igen ökat och det har kommit cirka 40 patienter till intensivvården varje vecka.
 - Mer information om intensivvården: [Lägesbild av intensivvården: Covid-19 på intensivvårdsavdelningarna](#) (Den nationella enheten som koordinerar intensivvården 2.2.2022)

Tabell 1. I tabellen presenteras antalet covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården och intensivvården på söndagar, antalet nya covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården och intensivvården varje vecka samt antalet dödsfall relaterade till coronasmittan sammanlagt på söndagar. Uppgifterna preciseras med tiden, se även den mer detaljerade beskrivningen på sidan 3 samt i Graf 2. (Informationskällor: Hilmo-registret, Intensivvårdens kvalitetsregister och Registret över smittsamma sjukdomar)

| Belastningen på den specialiserade sjukvården | | | | | |
|--|-----------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|
| Antalet covid-19-patienter i sjukhusvård i slutet av veckan (söndag) | | | | | |
| | 6.2 | 13.2 | 20.2 | 27.2 | 6.3 |
| På intensivvårdsavdelningarna | 38 | 37 | 36 | 41 | 39 |
| På de andra vårdavdelningarna | 273 | 249 | 255 | 268 | 314 |
| På den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar | 311 | 286 | 291 | 309 | 353 |
| Antalet nya covid-19-patienter som vårdas på sjukhus under veckan | | | | | |
| | 31.1-6.2 | 7-13.2 | 14-20.2 | 21-27.2 | 28.2-6.3 |
| Nya patienter på intensivvårdsavdelningarna | 32 | 33 | 25 | 38 | 41 |
| Nya patienter på den specialiserade sjukvårdens avdelningar, totalt | 316 | 342 | 340 | 348 | 343 |
| Antalet covid-19-relaterade dödsfall sammanlagt i slutet av veckan (söndag) | | | | | |
| | 6.2 | 13.2 | 20.2 | 27.2 | 6.3 |
| | 2 095 | 2 214 | 2 277 | 2 366 | 2 571 |

Covid-19-patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården


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)



| | |
|---|--|
| Uudet ESH potilaat viikoittain, muu Suomi, ei HUS | Nya patienter inom den specialiserade sjukvården varje vecka, övriga Finland, inte HUS |
| Vanhat kirjaukset | Gamla registreringar |
| Uudet kirjaukset | Nya registreringar |
| Poistetut kirjaukset | Registreringar som strukits |

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 (Informationskälla: Hilmo).

- **På onsdagen den 9 mars 2022 vårdades sammanlagt 466 covid-19-patienter inom primärvården** (Graf 3).
 - 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.
 - Informationen grundar sig på THL:s enkät Lägesbild över den specialiserade sjukvården och primärvården i sjukvårdsdistrikten till sjukvårdsdistrikten. Den 9 mars 2022 rapporterade 17/21 områden sina patientantal till THL, uppgifterna från fyra sjukvårdsdistrikt grundar sig på situationen från måndagen den 7 mars.

COVID-19-patienter som vårdas på sjukhus



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, i vilken man frågat efter antalet patienter inom primärvården sedan 7.12.2020)

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet

- Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är **0,80–0,95** (90 procents sannolikhetsintervall). Siffran har sjunkit sedan förra veckan, då den var 0,85–1,05.
 - Sannolikhetsintervallet för det effektiva smittsamhetstalet, som sjunkit en bit under ett, återspeglar hur epidemin har jämnats ut under de senaste veckorna. På grund av ändringar i rekommendationerna för testning vid misstanke om smitta har länken mellan registrerade fall och epidemiläget bland befolkningen försämrats. Därför grundar sig uppskattningen av det effektiva smittsamhetstalet nu på coronafallen inom den specialiserade sjukvården. Tidigare grundade sig uppskattningen på sjukhusfall och registrerade fall. Eftersom det finns en fördröjning mellan att patienten smittas och behöver sjukhusvård är också fördröjningen i det effektiva smittsamhetstalet på motsvarande sätt större än tidigare.

Avlidna

- Sammanlagt **2 571** dödsfall relaterade till coronavirussmittan hade anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar fram till **söndagen den 6 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. THL utreder som bäst antalet avlidna vars huvudsakliga dödsorsak inte har en anknytning till den coronasmitta som konstaterats hos dem.
- **Medelåldern (medianen) för personer som avlidit under hela epidemin är 83 år.**
 - Under de två senaste kalenderveckorna (21.2–6.3) har 294 dödsfall registrerats, av vilka 84 procent av de avlidna varit över 70 år.
- 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](#).

Uppföljningen av covid-19-vaccinationerna

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 som hör till en riskgrupp ([THL:s meddelande 3.3](#)).
- En fjärde dos coronavaccin rekommenderas för personer som fyllt 12 år och som har kraftigt nedsatt immunförsvar.
- Mer information: [Vacciner och coronaviruset \(THL\)](#)

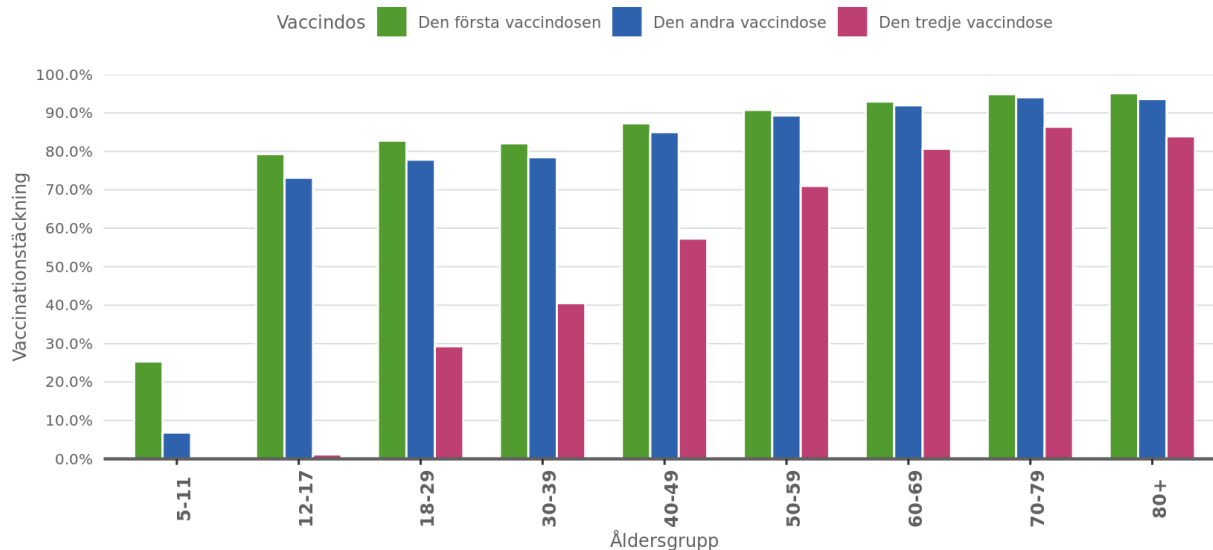
Vaccinationstäckning i Finland 9.3.2022:

| | 1:e vaccindosen | 2:e vaccindosen | 3:e vaccindosen |
|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 12 år fyllda | 88,0 % | 85,3 % | 56,8 % |
| 18 år fyllda | 88,7 % | 86,3 % | 61,4 % |
| 60 år fyllda | 94,1 % | 93,1 % | 83,4 % |

Under tiden reparationsåtgärder utförs i patientdatasystemets dataöverföring saknas uppgifter om Hyvinge i vaccinrapporteringen. Avsaknaden av uppgifter påverkar hela landets täckningssiffror. Leverantören av datasystemet håller på att åtgärda problemet. Lägesinformation om hur länge reparationsåtgärderna varar: [Mellersta Nylands samkommun för social- och hälsovård Coronaviruset i siffror](#)

- **På riksnivå** ges numera endast ett fåtal vaccindoser ([THL:s öppna material: coronavaccinationer som getts under de senaste veckorna enligt åldersgrupp](#)).
- Den aktuella vaccinationstäckningen beskriver andelen vaccinerade personer som hör till Finlands befolkning som för närvarande är vid liv av den levande befolkningen. Demografiska förändringar i befolkningen påverkar vaccinationstäckningen: när befolkningen åldras minskar de äldsta åldersgrupperna och detta 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.
- Vaccinationstäckningen i olika åldersgrupper visas i *Graf 4*. THL rapporterar om hur vaccinationerna framskrider på webbplatsen: [Uppföljning av covid-19-vaccinationerna](#)
 - Hädanefter uppdateras webbplatsen i fråga samt kubrapporteringen om coronavaccinationerna och den öppna datan en gång i veckan på onsdagar kl. 13. THL rapporterade tidigare dagligen om antalet coronavaccin som getts, men på grund av att vaccinationstakten har avtagit räcker rapportering en gång i veckan till för att följa upp situationen i framtiden ([THL:s meddelande 8.3.](#)).
- På [tidslinjen för coronavaccinationer \(THL\) \(på finska\)](#) visas Europeiska läkemedelsmyndighetens försäljningstillstånd för coronavacciner, vaccinationer som genomförts i Finland enligt målgrupp samt THL:s meddelanden och nyheter om vaccinationer varje månad från och med december 2020.

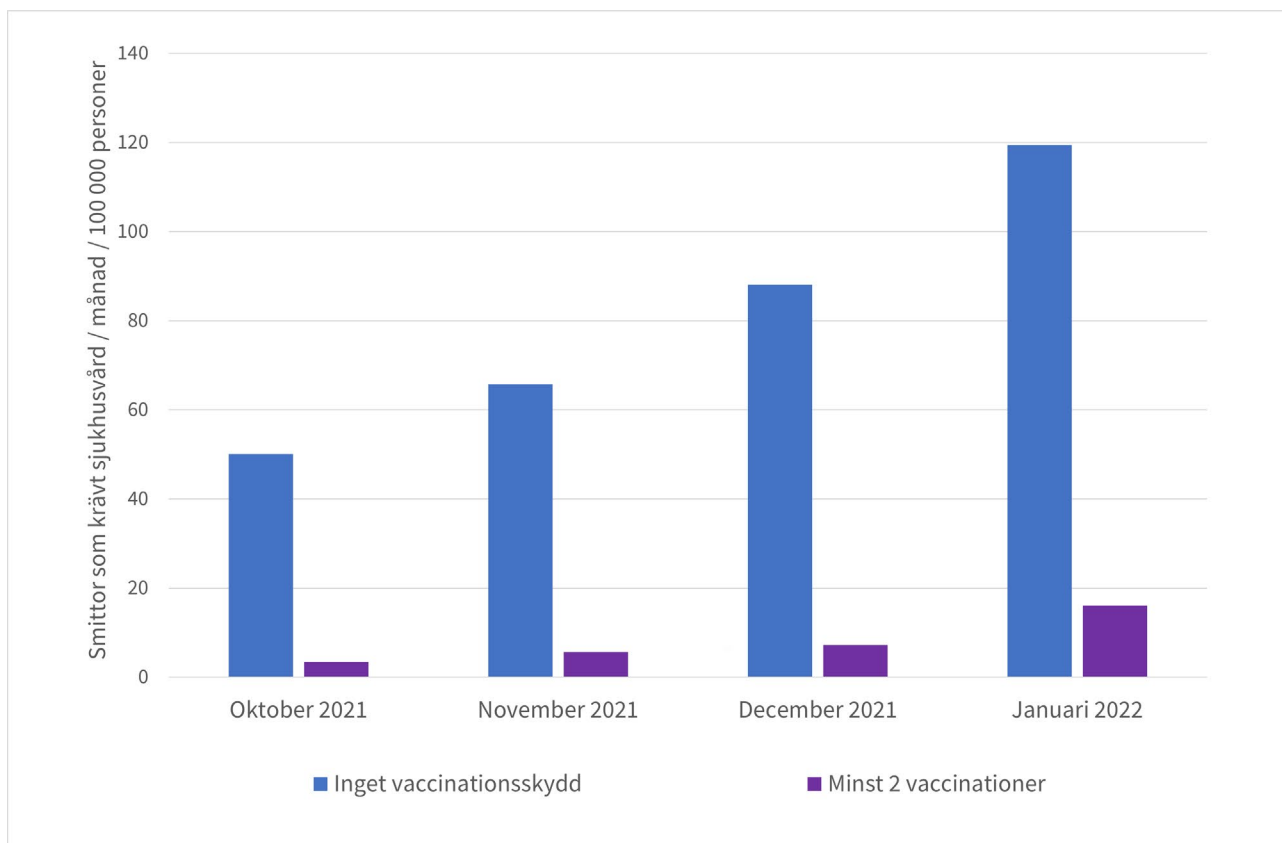
Vaccinationstäckning åldersgruppvis, den första, andra och tredje dosen



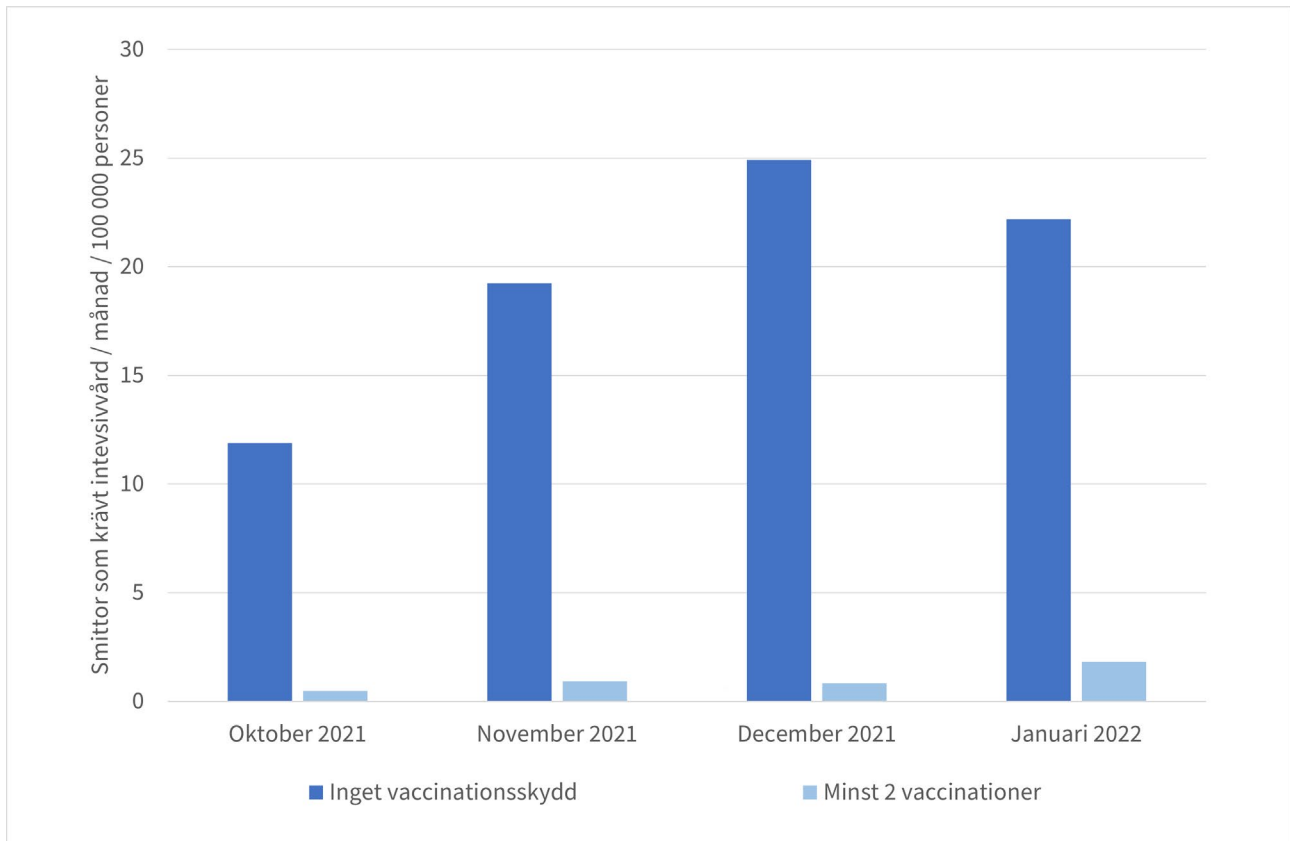
Graf 4. Vaccinationstäckningen enligt åldersgrupp. I grafen visas den andel av åldersgruppen som fått den första, den andra och den tredje vaccindosen (%) på rapporteringsdagen. (Informationskällor: Vaccinationsregistret och Befolkningsdatasystemet)

Coronavaccinationernas effektivitet

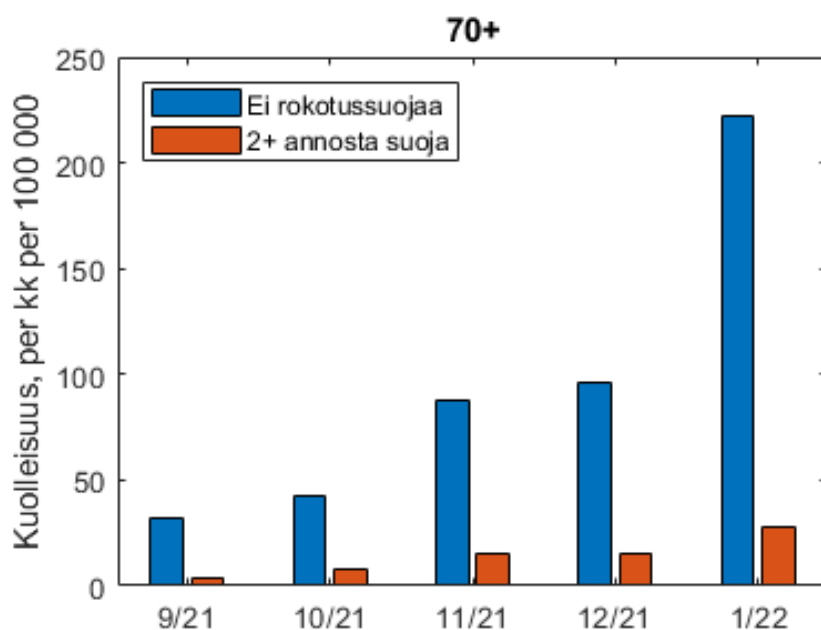
- I oktober–december 2021 behövde ovaccinerade **specialiserad sjukvård** till följd av en covid-19-smitta med en cirka 12–15 gånger större sannolikhet än de som fått minst två vaccinationer. I januari var motsvarande sannolikhet ungefär sjufaldig (Graf 5).
- I oktober–december 2021 behövde ovaccinerade **intensivvård** till följd av en laboratoriebekräftad covid-19-smitta med en cirka 21–30 gånger större sannolikhet än de som fått minst två vaccinationer. I januari var motsvarande sannolikhet ungefär 12 gånger så stor. (Graf 6)
- Dödligheten bland personer som fyllt 70 år inom 30 dygn från det positiva coronatestresultatet har mellan september 2021 och januari 2022 i stor grad hängt på personens vaccinationsskydd. (Graf 7).
- Det stora antalet smittfall 2022 har ökat antalet fall inom den specialiserade sjukvården där en coronasmitta inte är den egentliga orsaken till vården. Detta kan dämpa bedömningen av vaccinationernas effektivitet så att siffrorna ovan sannolikt är underskattningar av vaccinationernas skyddseffekt.
- 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.



Graf 5. Förekomsten av smittfall som krävt specialiserad sjukvård bland den utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd 1.10.2021–31.1.2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som ännu inte har smittats av coronaviruset. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effektivitet i Finland.](#))



Graf 6. Incidensen av smittor som krävt intensivvård bland den utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd, 1.10–31.1.2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som ännu inte har smittats av coronaviruset. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effekt i Finland.](#))



| Kuolleisuus, per kk per 100 000 | Dödlighet, per månad per 100 000 |
|---------------------------------|----------------------------------|
| Ei rokotussuojaa | Inget vaccinationsskydd |
| 2+ annosta suoja | Minst 2 vaccinationer |

Graf 7. Coronarelaterade dödsfall bland personer över 70 år, förekomsten bland den utsatta befolkningen (per månad/100 000 personer) varje månad enligt vaccinationsskydd, 1.9–31.1.2022. Med den utsatta befolkningen avses personer som inte har smittats av coronaviruset tidigare. Inget vaccinationsskydd (de blåa staplarna) innebär att en person inte har vaccinerats eller att det inte har gått tillräckligt lång tid sedan den första dosen (minst 21 dagar). Ett skydd av två eller fler doser (de röda staplarna) innebär att minst två vaccindoser har tagits för minst 7 dagar sedan. (Informationskälla: THL:s material [Coronavaccinationernas effektivitet 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 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

Under veckorna 8–9 (21.2.–6.3.) gjordes cirka **203 000** tester. 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. Man dock se en sjunkande trend i antalet tester som gjorts jämfört med början av 2022, vilket fortfarande återspeglas i antalet registrerade covid-19-fall. Trots den begränsade testningen har andelen positiva testresultat hållits på samma nivå under de senaste veckorna, vilket tyder på att antalet fall sannolikt inte har ökat väsentligt på befolkningsnivå.

Tabell 2. Covid-19-fall som registrerats i Finland samt antalet covid-19-test och andelen positiva prov under en period på två veckor. Uppgifterna uppdateras retroaktivt.

| Vecka | Tidsperiod | Registrerade covid-19-fall | Antal test | Andelen positiva testresultat |
|-------|------------|----------------------------|------------|-------------------------------|
| 8–9 | 21.2.–6.3. | 58 120* | 203000 | 29 %* |
| 6–7 | 7.–20.2. | 87 577 | 239 400 | 37 % |
| 4–5 | 24.1.–6.2. | 91 913 | 271 800 | 34 % |
| 2–3 | 10.–23.1. | 116 095 | 371 000 | 31 % |

* Antalet rapporterade fall är bristfälligt på grund av en teknisk störning i databasförbindelserna i Registret över smittsamma sjukdomar. Det bristfälliga antalet fall påverkar också andelen positiva testresultat. Störningen korrigeras som bäst, uppgifterna uppdateras retroaktivt.

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 9 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.

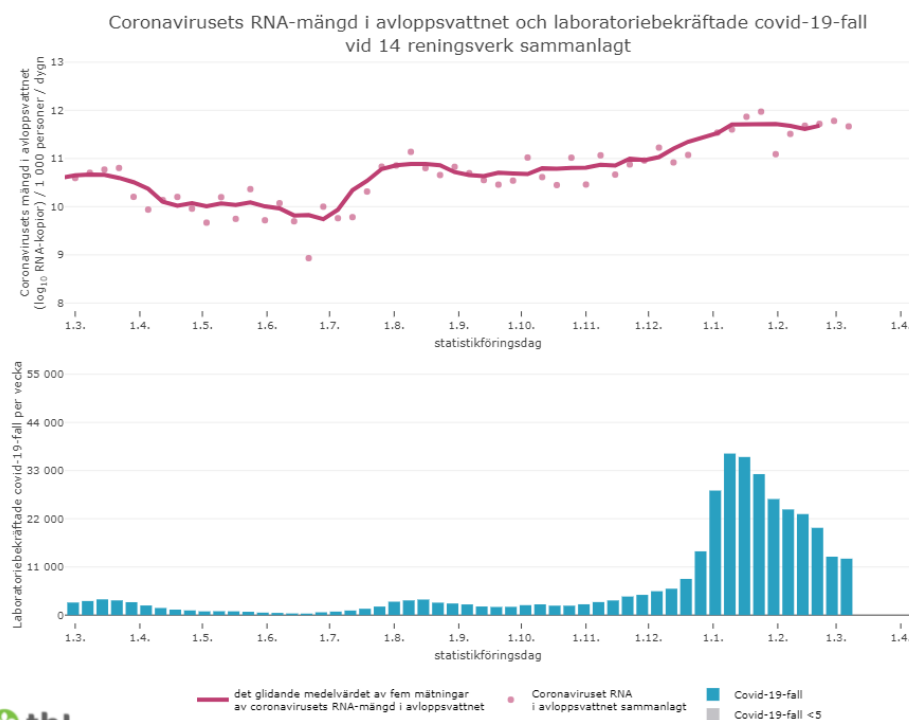
Det förekommer inga förändringar i läget i områdena jämfört med föregående vecka (2.3.)

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 den här veckan (6–7.3.2022) ligger den totala mängden av coronavirusets RNA fortfarande på en hög nivå i avloppsvattnet i Finland. Trenden vid de senaste fem mätningarna har varit jämn redan under flera veckor och har inte minskat på någon av orterna (*Graf 8*).
- På basis av de fem senaste mätningarna har den sjunkande trenden i avloppsvattnet i Esbo och Helsingfors jämnats ut.
- Den uppåtgående trenden har fortsatt i Joensuu, Kouvola, Kuopio, Villmanstrand, Uleåborg, Rovaniemi, Tammerfors och Vasa.
- I Tavastehus, Jyväskylä och Åbo är RNA-mängden hög, men trenden har hållits på en jämn nivå. Resultatet av avloppsvattenprovet från Björneborg saknas och det samlades inte heller in något prov från Rovaniemi den här veckan.

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 \(THL\)](#)
- [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 \(THL\) \(på finska\)](#)