



Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:4

Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin i januari-maj 2021

Social- och hälsovårdsministeriet

© 2021 Författare: Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola. Social- och hälsovårdsministeriet

ISBN PDF: 978-952-00-8471-4

Pärm bilder: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2021

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	18.1.2021
Författare	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola	
Publikationens titel	Handlingsplan för genomförande av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin under januari–maj 2021	
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:4	
ISBN PDF	978-952-00-8471-4	ISSN PDF 1797-9854
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8471-4	
Sidantal	44	Språk svenska
Nyckelord	coronavirus, strategier, rekommendationer, begränsningar, social- och hälsovårdsministeriet	
Referat	<p>Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan 7.9.2020 (STM 2020:26) som utfärdades med stöd av statsrådets principbeslut 3.9.2020 har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar i fråga om en ur epidemiologisk synvinkel ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och begränsningar. Eftersom den globala pandemin fortsätter och epidemin på nytt tagit fart i Finland uppdateras handlingsplanen att gälla under januari–maj 2021.</p> <p>Målet för handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin förhindra spridningen av viruset i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt personer som hör till riskgrupperna. För att effektivt kunna hindra smittspridningen bör åtgärderna enligt hybridstrategin vara epidemiologiskt motiverade, förutseende och tillräckligt omfattande.</p> <p>Med hjälp av handlingsplanen stödjer man områdesvisa åtgärder för att hindra smittspridning. Epidemin bekämpas med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar i första hand genom lokala och områdesvisa åtgärder. En effektiv smittspårning och riktade lokala och områdesvisa bekämpningsåtgärder för att hindra smittspridningen har en nyckelroll också med tanke på att förhindra en försämring av det nationella epidemiläget.</p> <p>Handlingsplanen tillämpas samtidigt på eftervården av epidemin och åtgärderna för återuppbyggnad. Då man använder sig av rekommendationer och begränsningar bör de epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenserna beaktas.</p>	
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet	
Distribution/ beställningar	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi	

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	18.1.2021
Tekijät	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola	
Julkaisun nimi	Toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021	
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:4	
ISBN PDF	978-952-00-8471-4	ISSN PDF 1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8471-4	
Sivumäärä	44	Kieli ruotsi
Asiasanat	koronavirus, strategiat, suositukset, rajoitukset, sosiaali- ja terveysministeriö	
Tiivistelmä	<p>Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annettu sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa, toimintasuunnitelma päivitetään vuoden 2021 tammi–toukokuuksi.</p> <p>Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja sekä ennakkollisia ja riittävän laaja-alaisia.</p> <p>Toimintasuunnitelmalla tuetaan alueellisia epidemian leviämisen estämistoimia. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Tehokas tartunnanjäljitys ja tartuntojen leviämisen estämiseen kohdennetut paikalliset ja alueelliset torjuntatoimet ovat avainasemassa myös valtakunnallisen epidemiatilanteen vaikeutumisen estämiseksi.</p> <p>Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käytössä on huomioitava epidemiologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset.</p>	
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö	
Julkaisun jakaja/ myynti	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi	

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	18 January 2021	
Authors	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola		
Title of publication	Action plan for implementing the hybrid strategy to curb the COVID-19 epidemic in January–May 2021		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:4		
ISBN PDF	978-952-00-8471-4	ISSN (PDF)	1797-9854
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8471-4		
Pages	44	Language	Swedish
Keywords	strategies, coronavirus, recommendations and restrictive measures, Ministry of Social Affairs and Health		
<p>Abstract</p> <p>The action plan of the Ministry of Social Affairs and Health of 7 September 2020 (Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:26) adopted on 7 September 2020 has guided the authorities responsible for the implementation of the Communicable Diseases Act in using the recommendations and restrictive measures in an appropriate manner with respect to the epidemiological situation. Because the global pandemic continues and the epidemic is again accelerating in Finland as well, the action plan has been updated for the period from January to May 2021.</p> <p>The aim of the action plan is to prevent the spread of the virus in Finland, protect the capacity of the healthcare system and shield and protect people, especially those who are most at risk. To effectively prevent the spread of infections, the measures based on the hybrid strategy must be epidemiologically justified, proactive and sufficiently broad in scope.</p> <p>The action plan supports the measures taken in the regions to prevent the spread of the epidemic. Primarily the prevention of the epidemic under the Communicable Diseases Act takes place through local and regional measures. Effective tracing of infections and targeted local and regional measures to prevent the spread of infections are also in a key position to prevent the national epidemiological situation from getting worse.</p> <p>The action plan will be applied simultaneously with the post-crisis and recovery measures related to the epidemic. The epidemiological, social and economic impacts must be taken into account when using the recommendations and restrictive measures.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Distributed by/ publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi		

Innehåll

DEL I: Riktlinjer för verksamheten.....	7
1 Riktlinjer för verksamheten	7
DEL II: Principerna för genomförandet av hybridstrategin.....	9
2 Handlingsplanens bakgrund och syfte	9
3 Epidemiologisk lägesbild i slutet av år 2020	11
4 Åtgärdernas epidemiologiska grunder.....	14
5 Åtgärdernas rättsliga grunder	19
6 Åtgärdernas förhållande till eftervården och återuppbyggnaden	22
DEL III: Användningen av rekommendationer och begränsningar	25
7 Regionala coronasamordningsgrupper.....	25
8 Uppgifter och behörigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar	26
9 Regionala rekommendationer och begränsningar.....	33
10 Säkerställande av åtgärdernas enhetlighet.....	38
11 Servicesystemets lägesbild.....	39
12 Kommunikation	40
DEL IV: Bilagor	41
BILAGA 1. Epidemins faser.....	41
BILAGA 2. Tillgängliga rekommendationer och begränsningar 18.12.2020	42

DEL I: Riktlinjer för verksamheten

1 Riktlinjer för verksamheten

Syftet med handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin som godkändes den 5.6.2020 förhindra spridning av viruset i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt de människor som hör till riskgrupperna. Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan av den 7.9.2020 (SHM 2020:26), som utfärdats med stöd av statsrådets principbeslut av den 3.9.2020, har styrt de myndigheter som ansvarar för genomförandet av lagen om smittsamma sjukdomar i användandet av epidemiologiskt ändamålsenliga rekommendationer och begränsningar. Handlingsplanen utarbetades hösten 2020 på grundval av informationen som var tillgänglig då. Eftersom den globala pandemin fortfarande pågår och epidemin tilltar på nytt även i Finland uppdateras handlingsplanen för januari-maj 2021. Om epidemiläget så kräver granskas handlingsplanen även under våren 2021.

Åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade. I detta syfte innefattar handlingsplanen en beskrivning av de tre epidemifaserna med hjälp av vilka behovet och riktandet av rekommendationerna och begränsningarna bedöms och som används som stöd för beslutsfattandet på regional och nationell nivå. Vissa detaljer i beskrivningen av de olika faserna har preciserats på grundval av erfarenheterna från hösten 2020. Det ska beaktas att accelerationsfasens åtgärder kan vara motiverade redan under basnivån ifall det epidemiologiska läget försämras nationellt och på närområdet. Vid hot om samhällsspridning är det motiverat att utan dröjsmål ta i bruk alla nödvändiga åtgärder.

För att effektivt kunna förhindra smittspridning ska hybridstrategins åtgärder vara preventiva och tillräckligt omfattande. På epidemins *basnivå* betonas hygienrekommendationer för hela befolkningen, lokala och regionala myndighetsåtgärder (identifiering av de underliggande orsakerna till smittspridning, testning och brytande av smittkedjor) samt materiell beredskap inför en eventuell spridning av epidemin. När *accelerationsfasen* hotar gäller det att ytterligare effektivisera åtgärderna enligt lagstiftningen om smittsamma sjukdomar, identifiera personerna som smittats, spåra och bryta smittkedjorna samt ta i

bruk nya metoder på individnivå för att förebygga smitta. Om tecken på hot om en *samhällsspridning* ökar trots alla försiktighetsåtgärder, ska mer omfattande och strängare regionala och riksomfattande rekommendationer och begränsningar samt beredskap på ökad vårdkapacitet införas som nödvändiga ytterligare åtgärder.

Helhetsbilden av de riksomfattande och regionala åtgärderna i enlighet med epidemiläget och hybridstrategin följs varje vecka upp i gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt och den publiceras som en del av Institutet för hälsa och välfärds coronawebbplats.

Handlingsplanen tillämpas parallellt med epidemins åtgärder för eftervården och återuppbyggnaden. Införandet av rekommendations- och restriktionsåtgärderna förutsätter en övergripande bedömning där besluten övervägs med avseende på de epidemiologiska, sociala och ekonomiska effekterna och i förhållande till de grundläggande fri- och rättigheterna. Regionala arbetsgrupper har bildats under ledning av varje sjukvårdsdistrikt som ska bedöma epidemiläget och styra nödvändiga rekommendationer och begränsningsåtgärder. De regionala arbetsgrupperna rapporterar minst en gång i veckan om sina åtgärder till Institutet för hälsa och välfärd.

Kärnteamet som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt följer upp och bedömer den regionala lägesbilden som områdena rapporterat till Institutet för hälsa och välfärd och beslutsfattandet som hänför sig till den samt styr vid behov administrationen som underlyder ministeriet samt kommunerna och samkommunerna i bekämpningen av epidemin.

Den riksomfattande helhetsbilden över åtgärderna följs upp och bedöms av social- och hälsovårdsministeriet samt statsrådets covid-19-samordningsgrupp och helhetsbilden rapporteras regelbundet till regeringen. I helhetsbedömningen av coronaåtgärdernas effekter som tillhandahålls av statsrådets kansli granskas hybridstrategins funktioner och verkan som helhet och förekomsten av brister i och förutsättningar för den regionala verksamheten. På så sätt säkerställs att beslut som ska fattas på regionnivå bildar en smart och enhetlig helhet och att bekämpningen av epidemin är effektiv och kostnadseffektiv i sin helhet.

DEL II: Principerna för genomförandet av hybridstrategin

2 Handlingsplanens bakgrund och syfte

I Finland började coronavirusepidemin i mars 2020 och epidemiläget lugnade sig ganska bra i juni-juli. Finland tog snabbt i bruk en helhet av åtgärder för att tygla epidemin som grundade sig på rekommendationer, lagstiftning under normala förhållanden och beredskapslagstiftning. Vid fastställandet av restriktioner vägdes olika grundläggande fri- och rättigheter i förhållande till varandra och särskild vikt lades vid rätten till hälsa och liv samt rätten till social- och hälsovårdstjänster. Genom i huvudsak väldigt allmänna och omfattande rekommendationer och restriktioner för att minska sociala kontakter lyckades man förhindra spridningen av viruset i samhället, trygga hälsovårdens bärkraft och skydda människor som särskilt tillhör riskgruppen. Då epidemins tillväxt stannade upp var det i Finland möjligt att övergå till genomförandet av hybridstrategin som statsrådet antog den 6 maj 2020 enligt vilken man övergick från omfattande restriktionsåtgärder till mer kontrollerat riktade åtgärder. Utifrån den epidemiologiska lägesbilden fastställde statsrådet den 15 juni 2020 att epidemin kan hanteras med myndigheternas normala befogenheter.

Vid sidan av fördelarna har epidemins restriktionsåtgärder även haft skadliga sociala, samhälleliga och ekonomiska konsekvenser som har beskrivits i ministeriernas [konsekvensbedömningar](#) som statsrådet sammanställt. Man har strävat efter att lindra dessa effekter med flera stödåtgärder som beslutats av regeringen och vilka har hjälpt människor, samhällen och företag under coronakrisen. Stödåtgärderna har huvudsakligen varit lyckade men de har orsakat ett betydande tryck på statsekonomi.

Resultatet av restriktions- och stödåtgärderna var att Finland klarade sig med mindre skador än övriga Europa i vårens första epidemivåg. Antalet insjuknade var bland det lägsta i Europa och minskningen av totalproduktionen under det andra kvartalet var en av de lägsta i EU-området.

Trots de lyckade restriktions- och stödåtgärderna har samhällets enhetlighet och människornas välbefinnande satts på prov. Tidvis har problemen med omfattande permitteringar, ökad arbetslöshet, minskad social kontakt och tillgången på offentliga tjänster påverkat välbefinnandet för stora befolkningsgrupper. Dessutom har det uppstått en betydande vård- och tjänsteskuld inom hälsovården och socialtjänsten.

Den globala covid-19-pandemin är fortfarande svår. Under hösten 2020 har pandemin haft ett tydligt fokus på Europa och Nordamerika. Efter en väldigt lugn högsommar började antalet smittade öka i augusti även i Finland. Efter ett varierande regionalt läge i september-oktober började antalet fall öka snabbt i november [i hela landet](#), särskilt i huvudstadsregionen.

Den oroande internationella utvecklingen och den allt allmänare samhällsspridningen nationellt hösten 2020 förutsätter en uppdatering av handlingsplanen. Enligt Finlands covid-19 [vaccinstrategi](#) strävar man med vaccineringen efter att minska på smittbördan, förhindra dödsfall och förlorad livslängd samt att trygga hälsovårdens bärkraft. Trots lovande preliminära uppgifter kan man inte lita på att vaccinet väsentligt kommer att inverka på epidemins gång ännu under den första halvan av år 2021. Därför sträcker sig uppdateringen av handlingsplanen till början av sommaren 2021.

3 Epidemiologisk lägesbild i slutet av år 2020

Covid-19-pandemin ökar fortfarande klart globalt sett. Enligt WHO:s uppföljningsstatistik har det fram till den 17 december 2020 konstaterats över 71 miljoner (<https://covid19.who.int/>) fall av covid-19 och över 1,6 miljoner dödsfall relaterade till sjukdomen. På området WHO Europa har det konstaterats 22,6 miljoner fall av covid-19 och över 500 000 dödsfall. EU:s andel av dessa är över 15 miljoner fall och närmare 376 000 avlidna (<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>).

Covid-19 verkar följa den för luftvägsinfektioner typiska geografiska säsongsvariationen där spridningen av virus i luftvägarna ökar under vinterhalvåret. I nästan alla länder i EU- och EES-området översteg antalet fall redan i november mångfaldigt siffrorna för vårens första epidemivåg. Samtidigt blev det klart att en stor del av fallen med lindrigare sjukdomsbild under våren förblev höljda i dunkel även i Finland på grund av den låga testningskapaciteten. I det nuvarande läget där nästan alla länder har en omfattande testningskapacitet har fallens medelålder klart föryngrats. I ljuset av aktuell information är virusets egenskaper huvudsakligen oförändrade. Incidensen är särskilt hög bland personer över 50 år och dödligheten är anmärkningsvärt hög bland personer över 70 år. Hälsovårdskapaciteten har varit väldigt belastad i flera EU-länder under hösten. Den internationella epidemiologiska lägesbilden har behandlats mer omfattande i [scenarierapporten](#) som utarbetats i samband med uppdateringen av handlingsplanen.

Efter en väldigt lugn sommar började antalet nya, huvudsakligen inhemska fall av covid-19 öka betydligt i början av september. Enligt Institutet för hälsa och välfärds regelbundna [uppföljning av avloppsvatten](#) har virus förekommit från mitten av oktober i hela landet. Epidemiläget kännetecknades av snabba förändringar i de regionala förhållandena och de regionala bekämpnings- och restriktionsåtgärderna hade en nyckelroll i förhindrandet av smittspridningen.

I förhållande till befolkningmängden var antalet nya virusinfektioner under hösten 2020 störst i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) och i huvudstadsregionen, cirka

dubbelt så stort antal i jämförelse med övriga landet. Den högsta incidenstoppen sågs i Vasaregionen till följd av smittkedjorna som härstammade från studentevenemang. Flera lokala och regionala smittkluster kunde dämpas genom snabba och omfattande restriktionsåtgärder.

De mest betydande smittkällorna under hösten var boende i samma hushåll och fritidsintressen, senare på hösten även arbetsplatserna. Med stöd av de temporära ändringarna i lagen om smittsamma sjukdomar som utfärdats genom förordning av statsrådet ingrep man i restaurangernas sena öppettider och alkoholservingen eftersom restaurangernas sena öppettider och alkoholservingen identifierats som betydande smittkällor i hela landet. Även i skolor och daghem iaktogs massexponeringar i stor omfattning men dessa orsakade dock relativt liten fortsatt smittspridning.

Behovet av sjukhusvård ökade kraftigt i slutet av hösten särskilt på primärvårdens bäddavdelningar. Behovet av intensivvård var i det stora hela måttlig under hösten 2020 men till skillnad från förra våren förekom behovet i hela landet ([COVID-19 på intensivvårdsavdelningarna \(2.12.2020\)](#)). I jämförelse med våren har letaliteten tillsvidare varit närmare tio gånger lägre. Den troliga orsaken till detta - vid sidan av effektivare upptäckt av smitta och snabbare vård - anses vara att smittan förekommit mer bland yngre åldersgrupper och ett bättre skydd av personer som tillhör riskgrupperna för allvarlig covid-19-sjukdom.

Andelen smittfall från utlandet och fortsatt smittspridning som dessa orsakade utgjorde högst cirka 10 procent av alla nya smittfall under hösten. Det ökade antalet fall under hösten i Finland följde samma säsongsvariation som i övriga Europa. Antalet fall var dock betydligt högre nästan överallt i Europa än i Finland och därför beslöt man fortsätta gränskontrollen vid de inre gränserna åtminstone till den 12 januari 2021.

I mitten på november började antalet smittfall med okänt ursprung öka snabbt i särskilt huvudstadsregionen. Antalet smittfall per dag steg nationellt från en nivå på cirka 200 fall till upp emot 400-600 fall per dag. Andelen positiva tester, som länge hållits vid cirka en procent, ökade till närmare tre procent. Samtidigt började antalet smittfall bland de äldre åldersgrupperna öka, nationella och regionala smittkluster blev vanligare i hela landet och smittkluster förekom oroväckande även vid vårdinrättningar. I början av december stramades de lokala och regionala rekommendationerna och restriktionerna åt i nästan alla sjukvårdsdistrikt. Efter mitten av december kunde man se tecken på att epidemins tillväxt avtog (bild 1). Samtidigt började antalet smittfall bland de äldre åldersgrupperna oroväckande öka (bild 2).

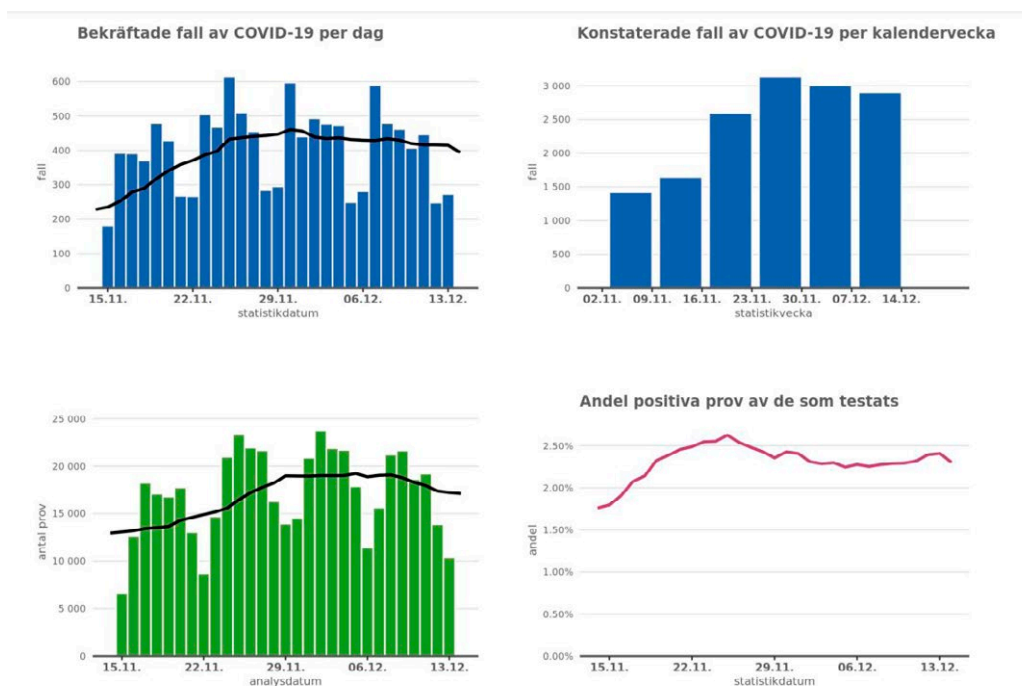


Bild 1. På den övre raden presenteras nya konstaterade covid-19-fall dagligen och per kalendervecka. På den nedre raden visas antal prov som analyserats och andelen positiva prov av undersökta prov dagligen. Linjerna beskriver ett glidande medelvärde på sju dagar av konstaterade smittfall och antalet analyserade prov. Källa: THL.

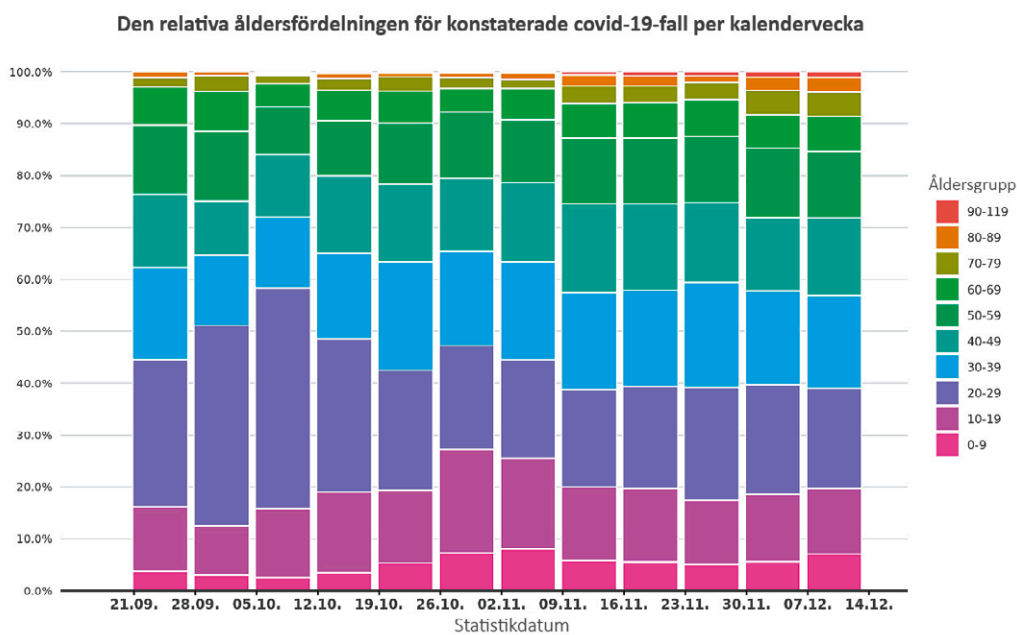


Bild 2. Åldersfördelningen bland konstaterade covid-19-fall per kalendervecka. Källa: THL

4 Åtgärdernas epidemiologiska grunder

Covid-19-epidemins framfart är inte möjlig att avbilda tillräckligt tillförlitligt med traditionella epidemiologiska metoder eftersom det är fråga om ett nytt virus och eftersom pandemins framfart har påverkats och påverkas exceptionellt starkt både på global och nationell nivå. Flera länder har dock tagit i bruk kortsiktiga beskrivningar av epidemiläget som tillämpas på deras förhållanden och lagstiftning för att vägleda människorna att skydda sig mot smitta och myndigheternas åtgärder.

I social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan (SHM 2020:26) som utfärdats med stöd av statsrådets principbeslut av den 3 september 2020 beskrevs grunderna som kännetecknar det epidemiologiska läget och med vars hjälp behovet och riktandet av åtgärderna har bedömts både regionalt och nationellt hösten 2020. Handlingsplanens centrala parametrar och regionalt gällande rekommendationer och begränsningar har publicerats varje vecka i [uppföljnings- och lägesbedömningsrapporten](#) för covid-19-epidemins hybridstrategi.

Hybridstrategins rekommendationer och begränsningar kan riktas till individer, samhällen eller hela befolkningen. Åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade och proaktiva med avseende på virusets egenskaper. I handlingsplanen delas epidemins lägesbild in i tre faser: basnivån, accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen. Klassificeringen av det epidemiologiska läget har grundat sig på kriterierna i dessa fasklassificeringar samt på helhetsbedömningen där man beaktat ändringarnas riktning och snabbhet, områdets befolkningsgrund samt kvaliteten och omfattningen på åtgärderna som uppdagade smittkällor kräver. Användningen av klassificeringarna av epidemifasen har inte varit helt enhetlig i landet men enligt en enkät som riktades till ordföranden i de regionala samarbetsgrupperna har de ändå varit ett stöd för rekommendationerna och besluten avseende förhindrande av smitta.

Social- och hälsovårdsministeriets grupp för lägesbilder och modeller har preciserat kriterierna för epidemins klassificeringsfaser enligt erfarenheterna hösten 2020. Klassificeringen är inte kategorisk utan det är fråga om riktgivande kriterier som hjälper till att identifiera epidemins faser och bedömning. Under epidemins lugna fas sommaren 2020 visade

det sig att de utvalda incidenskriterierna var relativt låga och de ska inte ensamt, utan andra kriterier och närmare analys av smittkällan, användas för att klassificera det epidemiologiska läget. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid en lyckad smittspårning. Enligt WHO:s [kriterier](#) är ett centralt kännetecken för en förvärrad epidemisituation en okontrollerad spridning bland befolkningen och detta har visat sig stämma även i Finland.

Fasklassificeringar:

1. *Basnivån* motsvarar Finlands läge mitt i sommaren 2020. Epidemin växer inte.
 - a. låg incidens av smitta
 - b. tidvis förekommande lokala och regionala smittkedjor kan kontrolleras, exponerade kan huvudsakligen spåras och betydande spridning utanför kända kluster observeras inte
 - c. nya fall är antingen sporadiska enskilda fall eller så konstateras de huvudsakligen hos personer i karantän

2. *I accelerationsfasen* börjar epidemins tillväxt öka, fallens regionala incidens är högre än basnivån och flera lokala och regionala smittkedjor förekommer. Följande kriterier kan användas som hjälp för bedömning av epidemin:
 - a. det regionala antalet smittfall per 7 dygn är i storleksklassen 10-15/100 000 invånare; smittfall per 14 dygn överstiger inte nivån 25/100 000 invånare
 - b. andelen positiva tester är > 1 %
 - c. massexponering förekommer 1
 - d. smittkällorna är huvudsakligen spårbara och smittkedjorna kan brytas
 - e. behovet av sjukhusvård kan mötas utan specialåtgärder

1 Med avseende på massexponering ska man beakta att risken för vidare smittspridning är olika. Särskilt i skolorna har relativt väldigt liten vidare smittspridning skett mellan barnen. I fasbedömningen ska man därför lägga klart större vikt vid hög risk för massexponeringar i andra situationer.

3. *I samhällsspridningsfasen* ökar epidemins tillväxttakt ytterligare och smitt sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen. Smittspårningen försvåras. Följande kriterier kan användas som hjälp för bedömningen av spridningen bland befolkningen:
- antalet regionala smittfall per 7 dygn är i storleksklassen $> 15/100\ 000$ invånare och per 14 dygn i storleksklassen $> 25-50/100\ 000$ invånare under minst två på varandra följande veckor
 - andelen positiva tester är $> 2\ %$
 - under hälften av smittkällorna kan spåras
 - behovet av sjukhusvård ökar och antalet nya intensivvårdsperioder förutspås öka

Det epidemiologiska läget och de nödvändiga, effektiva och proportionerliga åtgärder läget kräver ska alltid bedömas antingen nationellt, regionalt eller lokalt. Det ska beaktas att accelerationsfasens åtgärder kan vara motiverade redan under basnivån ifall det epidemiologiska läget försämras nationellt och på närområdet.

För att effektivt kunna förhindra smittspridning ska hybridstrategins åtgärder tas i bruk preventivt och tillräckligt omfattande och de ska riktas enligt hur ändamålsenliga de är ur en epidemiologisk och medicinsk synvinkel.

- Testa-spåra-isolera och vårda-principens* åtgärder riktas i första hand till misstänkt smittade individer och exponerade närkontakter. Målet är att bryta smittkedjorna och förhindra mer omfattande spridning av viruset bland befolkningen.
- Riktade rekommendationer och begränsningar* riktas till lokaler, evenemang och verksamheter där risken för spridning av viruset motiverat kan anses vara förhöjd. Begränsningarna är huvudsakligen lokala eller regionala. Begränsningarna ska även då vara nödvändiga och proportionerliga.
- Rekommendationer som riktas till hela befolkningen* syftar till att allmänt minska kontakter (upprätthålla fysisk distans, rekommendation om distansarbete) och att minska virusets spridningsmöjlighet i vardagen (hosthygien, munskydd) och att underlätta smittspårningen vid behov (coronablinkern).
- Omfattande begränsningar riktade till befolkningen* kan vara motiverade som en sista åtgärd för att avvärja allvarligt hot om spridning av epidemin.

På epidemins basnivå betonas hygienrekommendationer för hela befolkningen, lokala och regionala myndighetsåtgärder (identifiering av de underliggande orsakerna till

smittspridning, testning och brytande av smittkedjor) samt materiell beredskap inför en eventuell spridning av epidemin. Det strategiska målet för dessa åtgärder är att Finland fortsättningsvis ska hållas "i den lugna fasen" där epidemin inte sprids.

När accelerationsfasen hotar gäller det att ytterligare på ett proaktivt sätt effektivisera åtgärderna enligt lagstiftningen om smittsamma sjukdomar, identifiera personerna som smittats, spåra och bryta smittkedjorna samt ta i bruk nya metoder på individnivå för att förebygga smitta. Testning utan dröjsmål i enlighet med rekommendationerna, snabb spårning och vid behov rikta åtgärder till exponeringssituationer med hög risk samt karantänåtgärder i situationer med massexponering. De regionala och lokala myndigheternas tillgängliga åtgärder beskrivs närmare i stycke 9 i del 3. Genomförandet av rekommendationer som riktas till hela befolkningen ska stödjas starkt genom kommunikation. Människorna ska få tydlig information om vad rekommendationerna innebär och hur de uppnås.

Om tecken på hot om samhällsspridningsfasen ökar trots alla försiktighetsåtgärder ska nödvändiga proaktiva ytterligare åtgärder i form av snabba, strikta och tillräckligt omfattande lokala och regionala begränsningar tillämpas på ett ändamålsenligt sätt. Man ska dessutom vara beredd på att öka vårdkapaciteten samtidigt som övriga tjänster som befolkningen behöver upprätthålls på en tillräcklig nivå och genomförs tryggt. I samhällspridningsfasen är det motiverat att utan dröjsmål ta i bruk alla nödvändiga åtgärder.

Genomförandet av hybridstrategin grundar sig på uppföljningen av den epidemiologiska situationen, helhetsbedömningen av mångsidiga parametrar och snabba myndighetsreaktioner om situationen så kräver. Institutet för hälsa och välfärd sammanställer och upprätthåller en aktuell [epidemiologisk lägesbild](#) på riksomfattande och regional nivå. Social- och hälsovårdsministeriets grupp för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin behandlar varje vecka lägesbildsrapporten före den publiceras. I arbetsgruppen finns representanter från de regionala myndigheterna, universiteten och tjänstesystemet inom alla specialupptagningsområden.

Helhetsbilden över det riksomfattande läget och åtgärderna följs upp och bedöms av social- och hälsovårdsministeriet samt statsrådets covid-19-samordningsgrupp och helhetsbilden rapporteras regelbundet till regeringen. På så sätt säkerställs att beslut som ska fattas på regionnivå bildar en smart och enhetlig helhet och att bekämpningen av epidemin är effektiv och kostnadseffektiv i sin helhet. På statsrådsnivå granskas särskilt hybridstrategins funktion och effekt som helhet samt förekomsten av ramar och förutsättningar för regional verksamhet.

Åtstramningen av rekommendationerna och begränsningarna ska speglas i förhållande till deras omedelbara syfte, dvs. kontroll över epidemiläget genom att minska fysiska kontakter. Å andra sidan minskar dessa åtgärder även sådana möten som skapar social kohesion,

förtroende och ekonomiskt och annat samhällligt värde. Åtgärdernas acceptabilitet beror de facto på hur effektivt de tyglar epidemin och på befolkningens sociala uthållighet samtidigt som den ekonomiska handlingskraften och hållbarheten definierar den offentliga maktens förmåga att svara på befolkningens välbefinnande nu och i fortsättningen.

Covid-19-pandemins medicinska och epidemiologiska hanteringsmetoder utvecklas snabbt tack vare det intensiva forskningsarbetet. Som stöd för beslutsfattandet behövs kontinuerligt uppdaterad information om covid-19-epidemins karaktär och globala framskridande samt bedömning av begränsningsåtgärdernas epidemiologiska, sociala, ekonomiska och övriga samhällliga effekter. Trots att information som producerats genom forskningssatsningar och internationell informationsproduktion intensivt ska följas upp måste kommande beslut delvis fattas proaktivt och med hjälp av bästa möjliga expertbedömning. Ur epidemiologisk synvinkel ska det gå minst 2 veckor mellan bedömningen av åtgärderna för att tillförlitligt kunna bedöma effekterna av åtgärderna.

5 Åtgärdernas rättsliga grunder

I statsrådets principbeslut den 6.5.2020 konstaterades att eftersom man lyckats väl med att bromsa epidemins framfart i Finland var det möjligt att kontrollerat övergå från omfattande begränsningsåtgärder till tidigare mer riktade åtgärder. Målsättningen är att effektivt lyckas bromsa epidemin samtidigt som den orsakar så få negativa konsekvenser för människor, företag, samhällen och grundläggande fri- och rättigheter som möjligt. Grundlagsutskottet har i sina betänkanden betonat att lagstiftning som avser normala förhållanden och befogenheter som i så liten utsträckning som möjligt ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna har företräde (GrUU 20/2020, GrUU 19/2020, GrUU 17/2020, GrUU 9/2020 rd).

Därefter har grundlagsutskottet betonat att skyddet av befolkningens hälsa och bevarandet av hälsovårdssystemets funktionsförmåga under en rådande pandemi även under normala förhållanden är väldigt vägande skäl med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna och som kan berättiga till exceptionellt långtgående myndighetsåtgärder som även ingriper i människornas grundläggande fri- och rättigheter. Vid beredningen av begränsningar ska man dock väldigt detaljerat kunna motivera just de föreslagna åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet. Grundlagsutskottet har betonat även andra allmänna villkor för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna, särskilt begränsningarnas noga avgränsning och exakthet, och att bestämmelsen ska vara tydlig och grunda sig på lag avseende åtgärder som riktar sig till människors normala liv (GrUU 32/2020 rd). Bestämmelsens regionala tillämpningsområde är betydande med avseende på bestämmelsens nödvändighet och proportionalitet (GrUU 31/2020 rd). Grundlagsutskottet har även fäst uppmärksamhet vid giltighetstiden för inskränkningar i de grundläggande fri- och rättigheterna till följd av coronaepidemin måste begränsas till vad som är absolut nödvändigt (GrUU 32/2020 rd).

Grundlagsutskottet och de högsta laglighetsövervakarna, justitiekanslern i statsrådet och riksdagens justitieombudsman har i sina ställningstaganden och beslut betonat att myndigheternas verksamhet alltid ska utgå från rättsstatsprincipen och en behörighetsgrund som i sista hand återgår på en av riksdagen stiftad lag i enlighet med kravet om ett strikt iakttagande av lagen. Således ska även ärendets juridiska betydelse avseende alla åtgärder

och kommunikationen om dessa vara tydlig (GrUU 32/2020 rd, justitiekanslerns beslut dnr OKV/61/10/2020, riksdagens biträdande justitieombudsmans avgörande dnr 3739/2020 och 3257/2020).

Lagen om smittsamma sjukdomar förutsätter att de myndigheter som avses i lagen ska vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutspå situationen samt utan dröjsmål använda behörigheter riktade till myndigheterna samtidigt som principerna om proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt övriga krav på god förvaltning iaktas (se biträdande justitiekanslerns beslut dnr OKV433/70/2020).

Artikel 12 i den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter innefattar den allmänna rätten till hälsa och skydd av hälsan. Enligt den allmänna kommentaren som styr tolkningen av konventionen innebär rätten till hälsa att den offentliga makten är skyldig att bekämpa farliga smittsamma sjukdomar samt vidta förebyggande åtgärder på befolkningsnivå samt upprätthålla och trygga en tillräcklig kapacitet inom hälso- och sjukvården samt skydda särskilda riskgrupper.

De grundläggande fri- och rättigheternas allmänna begränsningsgrunder styr omfattningen av och innehållet i begränsningarna och även med avseende på rekommendationerna som begränsar människornas liv. Väsentliga är kraven på begränsningarnas godtagbarhet och proportionalitet i förhållande till det eftersträfvade målet samt begränsningarnas exakthet och precision samt lagstiftning till den del det är fråga om begränsning av frihet. Prognosens juridiska utgångspunkter kan i det här skedet beskrivas enligt följande:

1. I 19 § 3 mom. i grundlagen föreskrivs om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa, vilka skyldigheter som genomförs enligt det allmännas verksamhetsskyldighet avseende rätten till liv enligt 7 § i grundlagen och bland annat rätten till hälsa och skydd av hälsan enligt internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt motsvarande rättigheter i bland annat barnkonventionen och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Dessa utgör enligt grundlagsutskottets praxis vägande skäl för att även begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna samt att utfärda rekommendationer och anvisningar.
2. Rätten till en sund miljö och det allmännas skyldighet att verka för detta enligt 20 § i grundlagen får allt större betydelse. På basnivån,

dvs. i den lugna fasen, enligt hybridstrategin för epidemins faser, betonas alltså även sund miljö enligt 20 § i grundlagen vid sidan av de riktade åtgärderna enligt lagen om smittsamma sjukdomar samt de allmänna hygienåtgärderna. I accelerationsfasen stärks rekommendationerna som riktas mer allmänt till befolkningen.

Enligt grundlagsutskottet ska eventuella nödvändiga permanenta ändringar i lagstiftningen som avser normalförhållanden börja beredas särskilt om epidemiläget drar ut på tiden. I samband med reformen av lagen om smittsamma sjukdomar, som är i nyckelposition, är det skäl att bedöma om bestämmelserna och föreskrifterna som utfärdas och kan utfärdas även är aktuella i kommande förändrade situationer eller om det med avseende på framförhållning finns behov av annan mer exakt normativ vägledning. Vid normalförhållanden är det juridiskt mest hållbart att även uppdatera annan lagstiftning för att tillåta flexibla tillvägagångssätt så att motiverade åtgärder med avseende på bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan vidtas. Författningsgrundens tidsenlighet ska kontinuerligt bedömas med avseende på det förändrade läget och informationen. Ministeriernas uppgift är att i samarbete med andra ministerier identifiera och bedöma lagstiftningens reformbehov och ta nödvändiga initiativ för att genomföra lagstiftningsreformerna.

Informationen om covid-19-epidemins sjukdomsbild, spridning och bekämpningsmetoder har ökat snabbt men är fortfarande bristfälliga. Osäkerhet och risker kan ur juridisk synvinkel beaktas då begränsningsåtgärder vägs på ett proaktivt sätt, vilket är väldigt viktigt även med avseende på minimeringen av rekommendationernas och begränsningarnas negativa konsekvenser. Lagen om smittsamma sjukdomar och arbetarskyddslagen samt motsvarande bestämmelser om säkerheten i studiemiljön skapar de juridiska utgångspunkterna för handlingsplanen.

6 Åtgärdernas förhållande till eftervården och återuppbyggnaden

Coronakrisens samhälleliga och ekonomiska konsekvenser på kort och lång sikt beskrivs i [andra delen](#) av exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport. I rapporten presenteras även planen för coronakrisens eftervårds- och återuppbyggnadsstrategi (bild 3). Eftervårdens målsättning är att stöda en trygg återhämtning av samhället, förhindra uppkomsten av långvariga skadliga konsekvenser efter krisen och stärka förtroendet i samhället. Genom att genomföra en långsiktig strategi kan man främja Finlands långsiktiga mål om en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar uppbyggnad av samhället varmed vårt samhälle kommer att vara ännu starkare efter krisen. Detta främjar även en nystart av ekonomin.

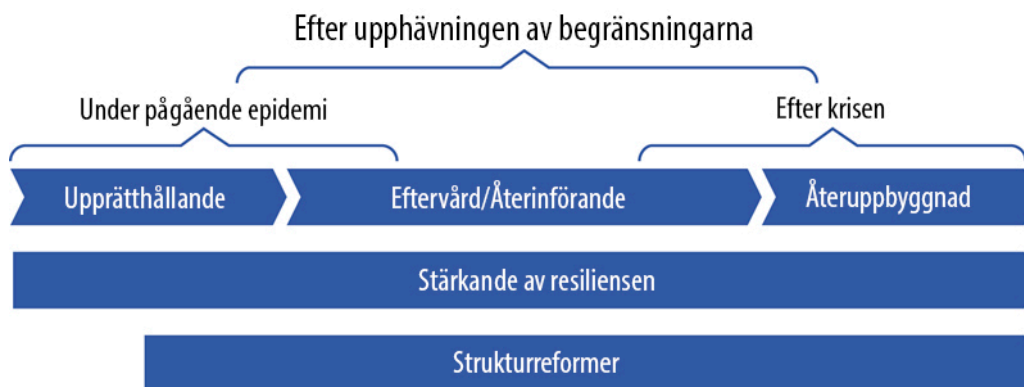


Bild 3. Samhällets stödåtgärder under krisens olika skeden.

Omfattningen av coronaepidemins samhälleliga konsekvenser globalt och nationellt beror på hur länge pandemin pågår, vilket inte kan förutspås i det här skedet. Det är troligt att epidemin i en stor del av världen pågår åtminstone under första halvan av år 2021 och eventuellt ännu längre och att den trappas upp och lugnar sig om vartannat. Därför genomförs hybridstrategin för att tygla epidemin delvis samtidigt med eftervården och uppbyggnaden. I helhetsbedömningen ska situationen vägas i förhållande till de

epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenserna samt i förhållande till de grundläggande fri- och rättigheterna.

Många av pandemins ekonomiska och funktionella konsekvenser är globala och beror på människornas och företagens reaktioner på situationen. Genom den inhemska politiken har man kunnat stärka förtroendet för att vi klarar oss ur krisen. Finlands ekonomiska utveckling under epidemin har varit gynnsammare än i övriga Europa.

Enligt finansministeriets prognos från december 2020 sjunker den totala produktionen i år med 3,3 procent. I december var arbetslöshetsgraden 7,8 procent medan den var 6,7 procent före epidemin utbröt. Hushållens och företagens förtroende som kraftigt försvagades under våren förbättrades under sommaren men försvagades igen en aning under hösten.

Trots att ekonomins lägesbild fortfarande är bristfällig och att särskilt exportprognoserna förknippas till stor osäkerhet är det klart att coronaepidemins ekonomiska effekter är jämförbara med lågkonjunkturen på 1990-talet samt finanskrisen åren 2008-2009 och att de kommer att vara långvariga. Försvagade skatteintäkter och omfattande utgifter som hanteringen av pandemin orsakat har ökat statens nettolånebehov till rekordhöga 19 miljarder euro. Med avseende på kommunerna har epidemin ökat kostnaderna och försvagat deras skatteinkomstbas men tack vare statens kraftiga åtgärder förbättras troligtvis kommunernas ekonomiska situation i år. Trots att epidemin skulle återhämta sig som beräknat kan inte statens underskott avhjälpas snabbt och den offentliga skulden förutspås växa snabbt även under de närmsta åren. Kommunernas situation är fortsättningsvis svår då den åldrande befolkningen ökar utgifterna. Utvecklingen av sysselsättningen och arbetslösheten kommer även den här gången att vara avgörande för utvecklingen av den offentliga ekonomin.

Den svåra nationalekonomiska och offentlig ekonomiska situationen förutsätter en effektiv hantering av epidemin för att stärka hushållens trygghetskänsla och företagens förtroende; det är endast så som konsumtionen och investeringarna kan återhämta sig (https://vnk.fi/documents/10616/0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf/c82d65aa-f0cf-8d8e-987c-b408bf733fd0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf?t=1607586913049%20). Begränsningsåtgärderna ska dock väljas och begränsas så att effekterna på den ekonomiska aktiviteten och samhällets grundläggande funktioner är så små som möjligt. Genom att rikta åtgärderna regionalt, för skolornas del till äldre elev- och studerandegrupper och även i övrigt på grundval av riskbedömning, kan detta uppnås. Då åtgärder (inkl. eventuella stödåtgärder) vidtas ska man bedöma deras effekt på den offentliga ekonomin och välja det kostnadseffektivaste sättet att framskrida. Särskild uppmärksamhet ska fästas på att möjliggöra den utländska gods- och persontrafiken på ett tryggt sätt; på så sätt kan man stöda exporten och ett fortsatt internationellt umgänge som exporten förutsätter.

Ju längre, mer omfattande och sent som samhällets verksamhet måste begränsas för att hindra spridning av viruset desto större är begränsningarnas ekonomiska skador och de negativa konsekvenserna på befolkningens välbefinnande som helhet. Vid långvariga och upprepade begränsningar ökar hävstångseffekten. Grundlagsutskottet har betonat (GrUU 9/2020 rd) att de totala negativa konsekvenserna som begränsningsåtgärderna orsakar samhället ska bedömas i förhållande till den uppnådda nyttan. Den här bedömningen och särskilt slutsatserna därav precis som bedömningen av effekten av förhindrandet av spridningen av coronaviruset och därigenom skyddandet och främjandet av befolkningens hälsa och utarbetandet av relaterade riktlinjer för åtgärderna som helhet är statsrådets uppgift. Då epidemisituationen drar ur på tiden omfattar den här bedömningen även bedömning av åtgärderna för alternativkostnader.

Hittills har man strävat efter att begränsa trycket på ekonomin till följd av corona genom åtgärder som stöder ekonomisk handlingskraft och direkt återhämtar den ekonomiska tillväxten. Med tiden – och särskilt då man börjar skönja slutet på epidemin – börjat åtgärder som bestående kan förbättra den ekonomiska utvecklingens hållbarhet betonas. Finland ska som första omfattande åtgärd presentera Finlands reformprogram för hållbar tillväxt för EU och ansöka EU-finansiering för investeringar som programmet kräver. Reformerna inom ramarna för programmet syftar till att återhämtningen efter epidemin sker genom att stärka de ekonomiska strukturerna och konkurrenskraften, inte genom att återställa det som varit. En ambitiös målsättning är påskyndandet av den gröna omställningen och digitaliseringen av ekonomin.

DEL III: Användningen av rekommendationer och begränsningar

7 Regionala coronasamordningsgrupper

Målsättningen med den regionala verksamheten är att hantera epidemin och förhindra smittspridning på regional och nationell nivå. För genomförandet av rekommendationerna och begränsningarna hänvisade social- och hälsovårdsministeriet i början av hösten 2020 kommunerna och sjukvårdsdistrikten att organisera sig inom sina områden för att begrunda rekommendationerna och begränsningarna samt beslutsfattandet.

Sjukvårdsdistrikten inrättade regionala coronasamordnings- eller samarbetsgrupper med representanter från åtminstone sjukvårdsdistrikten, kommunerna, Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverket. För att beakta konsekvenserna för näringslivet är även de lokala närings-, trafik- och miljöcentralerna i stor utsträckning med i de regionala grupperna. Grupperna sammanträder regelbundet för att bedöma det regionala epidemiologiska läget och på grundval av detta begrunda vilka rekommendationer och begränsningar som behövs för att tygla epidemin. Besluten motiveras med regionens behov och de beskriver helhetsbedömningen av åtgärdernas epidemiologiska och samhälleliga konsekvenser.

Under hösten 2020 har social- och hälsovårdsministeriet gett närmare anvisningar och stöd åt såväl regionförvaltningsverket och kommunerna som sjukvårdsdistrikten för genomförandet och beslutsfattandet avseende åtgärderna.

8 Uppgifter och behörigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar

De statliga myndigheterna och sakkunniginrättningarna samt kommunerna och samkommunerna ska enligt lagen om smittsamma sjukdomar systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar samt förbereda sig på störningar inom hälsovården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Ministeriet ansvarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledarskapet i dessa situationer. Sakkunnigorgan för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är delegationen för smittsamma sjukdomar i samband med social- och hälsovårdsministeriet. Ministeriets centrala uppgifter är att förse behöriga myndigheter med tyngdpunkter och riktlinjer och att säkerställa deras verksamhetsförutsättningar genom vägledning och lagberedning samt finansiell beredning.

Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården. I enlighet med den här uppgiften ansvarar Institutet för hälsa och välfärd med stöd av sin sakkunnighet för att bedöma risken för smittsam sjukdom samt stöda och vägleda andra hälsovårdsmyndigheters verksamhet avseende åtgärderna som dessa risker kräver. Institutet för hälsa och välfärd ska tillhandahålla information om riskernas allvar, karaktär och bedöma behovet av åtgärder som enligt lagen om smittsamma sjukdomar behövs för att bekämpa riskerna samt kriterierna för den medicinska bedömningen som används i den situationsenliga bedömningen av åtgärderna. De lagstiftade åtgärderna grundar sig på frivillig testning, eventuellt obligatorisk testning, spårning av konstaterade smittkedjor, karantän, isolering och

användning av vissa utrymmen samt begränsningar vid evenemang. Åtgärderna är delvis vägledande och grundar sig till exempel på frivillig karantän och andra rekommendationer som förhindrar spridning av smitta. För varje åtgärd ska Institutet för hälsa och välfärd utarbeta bedömningskriterier för i vilken typ av fall åtgärden ska vidtas. Andra hälsovårdsmyndigheter, dvs. regionförvaltningsverken, sjukvårdsdistrikten och andra samkommuner samt kommuner tillämpar dessa anvisningar och rekommendationer i verksamhet enligt egen behörighet.

Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att samkommunerna för sjukvårdsdistrikten har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs enligt bestämmelserna samt att de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut verkställs. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Dessutom har verket befogenhet att fatta vissa beslut. Enligt 15 § i lagen kan regionförvaltningsverket förordna om hälsokontroll av personer som vistas på någon ort inom dess verksamhetsområde eller på vissa arbetsplatser, i vissa inrättningar, i färdmedel eller på liknande ställen, om undersökningen behövs för förhindrande av att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids. Enligt 16 § kan regionförvaltningsverket också besluta att det är obligatoriskt att delta i hälsokontroller om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Verket fattar även beslut enligt 58 § i lagen om begränsningar som gäller användningen av vissa utrymmen (läroanstalter, social- och hälsovårdsenheter) eller arrangemang av tillställningar när behovet av dem överskrider kommungränserna. Regionförvaltningsverkets huvudsakliga uppgift är alltså att övervaka att sjukvårdsdistrikten, andra samkommuner och kommuner uppfyller sina skyldigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar. Verket är i sig inte en myndighet som styr innehållet i bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Tillsynsuppgiften innefattar dock en skyldighet att styra tillsynsobjekten med avseende på vad lagstiftningen, rättspraxisen och styrningen av innehållet från Institutet för hälsa och välfärd kräver. Detta gäller även innehållet i annan tillämplig social- och hälsovårdslagstiftning.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att genomföra, samordna och förenhetliga övervakningen och anknytande styrning. Dessutom övervakar Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården att bekämpningen av smittsamma sjukdomar är lagenlig och meddelar anvisningar i vissa anknytande riksomfattande situationer.

Samkommunen för sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap

inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Sjukvårdsdistriktet förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område. I samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till samkommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktet ansvarar för att klarlägga den regionala epidemiologiska lägesbilden och dra slutsatser utifrån den samt informationen och anvisningarna från Institutet för hälsa och välfärd. Sjukvårdsdistriktet ska i enlighet med detta närmare anvisa kommunerna inom sitt område om åtgärdernas innehåll och genomföra dem tillsammans med kommunerna enligt överenskommen arbetsfördelning. Sjukvårdsdistriktet ska även enligt sin sakkunskap sörja för ett samordnat innehåll med avseende på bekämpningsåtgärderna för smittsamma sjukdomar. Ansvaret för att organisera och genomföra konkreta åtgärder vid ett gränsövergångsställe ligger hos kommunen i området i enlighet med vad lagstiftningen och styrningen av innehållet från Institutet för hälsa och välfärd samt kommunens lagliga prövning förutsätter. Eventuellt samarbete och samordning av verksamheten ska överenskommas med sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet kan enligt överenskommelse delta i genomförandet av åtgärderna som presenteras nedan.

Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom dess verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i lagen om smittsamma sjukdomar genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd. Den regionala beredskapen och beredskapsplaneringen för bekämpning av smittsamma sjukdomar ska genomföras så som föreskrivs i 38 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) med beaktande också av verksamheten inom företagshälsovården och den privata hälso- och sjukvården.

Kommunerna ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt lagen om smittsamma sjukdomar som en del av folkhälsoarbetet på det sätt som föreskrivs i folkhälsolagen (66/1972), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om smittsamma sjukdomar. I kommunen ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård

och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar bär kommunen det huvudsakliga ansvaret för förebyggandet av smittsamma sjukdomar. Denna uppgift omfattas bl.a. av tillhandhållande av allmän informationsanvisning till befolkningen i regionen och att ge närmare styrning av innehållet till befolkningen och övriga aktörer vid tillämpningen av de lagliga åtgärderna. Denna uppgift omfattas även av information, inkl. tillhandahållande och distribution av rekommendationer. Centrala rekommendationer är bl.a. undvikande av verksamhet med hög smittrisk samt begränsning av offentliga utrymmen som används för verksamheten, distansarbete, allmän hygien, användning av skydd samt rekommendationer om privattillställningar. Kommunen är även skyldig i egenskap av myndighet för smittsamma sjukdomar att styra den egna verksamheten som hänför sig till exempelvis användning av offentliga utrymmen, ordnande av verksamhet samt genomförande av hygienpraxisen.

Ett kommunalt organ eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan med stöd av 14 § i lagen om smittsamma sjukdomar besluta att anordna testning (hälsokontroll) av coronavirussjukdomen i kommunen för personer som anländer till Finland. Detta gäller frivilliga tester. Dessutom ska kommunen anordna kontroller som regionförvaltningsverket eventuellt förordnat enligt 15 § i lagen samt genomföra kontroller som verket eventuellt enligt 16 § förordnat.

Enligt 23 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska läkaren i kommunen som ansvarar för smittsamma sjukdomar utreda lokala epidemier och spåra smittan. Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska inom samkommunens område styra utredningen av epidemier och smittspårningen samt i samarbete med kommunerna utreda utbredda epidemier.

Om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt, kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Ett individuellt beslut om karantän med besväransvisning ska ges till varje person.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att den som insjuknat eller med

fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad på en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

Vidare fattar kommunen beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar om begränsningen av användningen av vissa utrymmen (läroanstalter, social- och hälsovårdsenheter) och om arrangemang av tillställningar inom sitt eget område.

Polisen, räddningsmyndigheten och försvarsmakten har möjlighet att lämna handräckning till kommunen eller sjukvårdsdistriktet för genomförandet av åtgärderna i enlighet med bestämmelsen om handräckning i 89 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Gränsbevakningsväsendet kan lämna handräckning till statliga myndigheter.

Befogenheten i det regionala beslutsfattande grundar sig på den gällande lagen om smittsamma sjukdomar samt på den överenskomna arbetsfördelningen mellan kommunen eller samkommunen och sjukvårdsdistriktet.

Under normala förhållanden hör slutsatser som fattas med avseende på lägesbedömningen och åtgärdernas behov till de regionala (sjukvårdsdistrikten) och lokala (kommuner/samkommuner) myndigheterna för smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverken och andra nödvändiga myndigheter hörs som sakkunniga i bedömningen.

Regionförvaltningsverket kan i samband med sin tillsynsuppgift samordna olika myndigheters verksamhet. Dessutom har myndigheten möjlighet och ansvar att fatta olika förvaltningsbeslut. Dessa beslut är nödvändiga för att ordna riktade hälsokontroller och delta i dessa samt för begränsningarna som hänför sig till allmänna tillställningar och användningen av vissa offentliga utrymmen ifall dessa behövs på flera kommuners områden.

Sjukvårdsdistrikten, kommunerna och regionförvaltningsverken ska stöda sig på Institutet för hälsa och välfärds regionala epidemiologiska lägesbild och bedömning samt på rekommendationerna om nödvändiga åtgärder i olika situationer samt deras innehåll och kriterier. Beslutsfattandet i enlighet med principerna i handlingsplanen ska grunda sig på den epidemiologiska lägesbilden som uppdateras varje vecka, epidemins fasbedömning och övrig sakkunniginformation som regionen tillhandahåller.

Enligt arbetarskyddslagen ansvarar arbetsgivaren för arbetsplatsens och arbetstagar-
nas arbetarskydd. Arbetsgivaren ska sörja för nödvändiga åtgärder för att begränsa

exponeringsrisken. Åtgärderna på arbetsplatserna grundar sig på bedömning av arbetsriskerna enligt arbetarskyddslagen. Sakkunniga inom arbetarskydd och företagshälsovård kan användas som stöd i bedömningen och bedömningen ska uppdateras med beaktande av coronaläget. På grundval av bedömningen kompletteras arbetsplatsens anvisningar och förfaringsätt och beslut om nödvändiga åtgärder fattas.

Med avseende på arbetarskyddet är Arbetshälsoinstitutet sakkunniginrättning och regionförvaltningsverkens ansvarsområden för arbetarskyddet är behöriga arbetarskyddsmyndigheter. Arbetshälsoinstitutet och arbetarskyddets ansvarsområden ger råd och vägledning till arbetsplatser. Arbetarskyddets ansvarsområden övervakar arbetsplatser som arbetarskyddsmyndigheter.

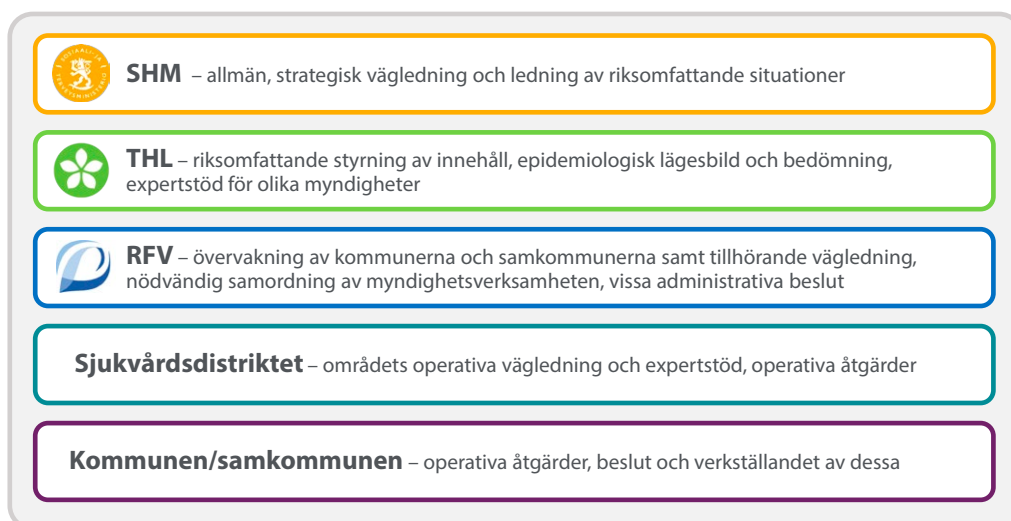


Bild 4. Överblick över myndigheternas befogenheter.

I den gällande lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om regionala och riksomfattande myndigheters samarbete i bekämpningen av smittsamma sjukdomar:

7§: Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården.

8 §: Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att samkommunerna för sjukvårdsdistrikten har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom dess verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i denna lag genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd.

9 Regionala rekommendationer och begränsningar

Regionala coronasamordningsgrupper rapporterar varje vecka till Institutet för hälsa och välfärd om det epidemiologiska läget de anser sig befinna sig i och hurdana åtgärder de har tagit i bruk i sin helhet för att tygla spridningen av epidemin. Grupperna bedömer och motiverar effekten av sina åtgärder och vilka konsekvenser de har på samhället mer omfattande t.ex. ur den sociala och ekonomiska synvinkeln samt med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna. För att näringslivsperspektivet ska beaktas tillräckligt i myndigheternas helhetsbedömning har representanter från närings-, trafik- och miljöcentralerna också bjudits in till grupperna. Grupperna har dessutom kunnat höra sakkunniga inom olika branscher på sina möten.

Gruppernas arbete grundar sig på den epidemiologiska fasbeskrivningen ovan och rekommendations- och begränsningsåtgärderna anknutna till den som exempel i handlingsplanen (bilaga 2). Som stöd för den regionala verksamheten gav regeringen dessutom den 23.10.2020 [ett principbeslut](#) där de centrala åtgärderna som ministerierna rekommenderar ska användas i olika situationer beskrivs. Olika aktörers genomförande av uppgifter i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar stöds med rekommendationer. Ministeriernas rekommendationer är inte juridiskt bindande. Målsättningen är att olika myndigheters verksamhet skapar en enhetlig helhet så att covid-19-epidemins negativa konsekvenser för människorna och samhället kan förebyggas.

Regionala begränsningsåtgärder och rekommendationer är avsedda att riktas proaktivt och verkningsfullt till det som är effektivast och mest proportionerligt enligt den allmänna och regionala sakkunniginformationen om den regionala lägesbilden, smittkällorna och smittrisen. Åtgärder som på ett betydande sätt begränsar verksamhet, men mer begränsat, exakt och tillfälligt, kan vara motiverade i situationer där epidemin försämras snabbt. Vid bedömningen av begränsningar ska man kontrollera att de är i linje med andra beslut och rekommendationer i regionen och med åtgärder som hänför sig till testning, spårning, isolering och vård och att dessa stöder varandra.

Höstens epidemiläge har kännetecknats av snabba, böljande ändringar i läget i regionerna. Samtidigt har man lagt märke till att man med regionala, rättidiga och tillräckligt omfattande åtgärder samt effektiv testning och smittspårning har kunnat tygla spridningen av epidemin.

Coronapandemins bekämpningsarbete stöds nationellt med social- och hälsovårdsministeriets normativa vägledning, informations-, resurs- och interaktionsstyrning. Institutet för hälsa och välfärd tillhandahåller aktuell epidemiologisk information både riksomfattande och regionalt och deltar regelbundet i de regionala coronasamordningsgruppernas arbete. Institutet tillhandahåller vid behov epidemiologiska motiveringar även som stöd för regionförvaltningsverkens begränsningar för sammankomster. Regionförvaltningsverken säkerställer att man i regionerna agerar i enlighet med ministeriets allmänna styrning och Institutet för hälsa och välfärds styrning av innehållet. De deltar också i coronasamordningsgruppernas arbete. Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har dessutom regelbunden interaktionskontakt med regionernas coronasamordningsgrupper för att gemensamt behandla aktuella ärenden.

Anvisningar för lokala och regionala myndigheter för smittsamma sjukdomar

När epidemiläget försämras är det viktigt att reagera **snabbt och proaktivt** genom att ta i bruk effektiva och epidemiologiskt ändamålsenliga åtgärder. Regionala bekämpnings- och begränsningsåtgärder har en nyckelroll för att hejda spridningen av smitta för att förhindra att situationen förvärras. I bedömningen av regionens situation ska vikt även läggas vid de omgivande regionernas smittläge och det riksomfattande epidemiläget.

Genom regionala, rättidiga och tillräckligt omfattande åtgärder samt effektiv testning och smittspårning kan man tygla spridningen av epidemin. Rekommendationernas och begränsningarnas effekter på epidemiläget och särskilt på sjukhus- och intensivvårdens behov syns först med några veckors fördröjning.

Begränsningsåtgärderna får inte heller upphävas i förtid utan rekommendationerna och begränsningarna ska lättas med eftertanke så att nya smittkluster inte uppstår.

Då epidemin är på **basnivån** är det väsentligt att god hand- och andningshygien, användning av munskydd, sociala avstånd och beaktande av andra som man tillägnat sig under epidemin fortsätter, även i offentliga och andra utrymmen som är öppna för allmänheten. Besöksantalet vid offentliga tillställningar begränsas till

högst 50 personer. Offentliga tillställningar med över 50 personer kan arrangeras inomhus och utomhus på avgränsade områden (såsom nöjesparker, djurparker, sommarteatrar) under förutsättning att säkerheten kan säkerställas i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets samt Institutet för hälsa och välfärds anvisningar från den 21.9.2020. Dessutom bereds en anvisning för att ordna hälsosäkra tillställningar.

De landskap som riskerar närma sig epidemins accelerationsfas ska dessutom och i förebyggande syfte ta i bruk begränsningar och rekommendationer som gäller accelerationsfasen för att tygla epidemin.

Under epidemins **accelerationsfas** begränsas besökarantalet vid offentliga tillställningar och för allmänna sammankomster till högst 20 personer. Inomhus och i begränsade områden utomhus kan dock offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med mer än 20 personer anordnas under förutsättning att säkerheten kan säkerställas i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar från den 21.9.2020. Dessutom bereds en anvisning för att ordna hälsosäkra tillställningar. För arrangörer av privata tillställningar rekommenderas att man inte arrangerar tillställningar för över 20 personer.

Deltagarantalet för utrymmen som förvaltas och kontrolleras av kommunerna och samkommunerna begränsas till hälften av det normala antalet som tillåts i utrymmena enligt annan lagstiftning. Åtgärderna får inte begränsa rätten till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Det rekommenderas att grupphobbyverksamhet för vuxna som sker inomhus avbryts och i mån av möjlighet genomförs på distans i situationer och verksamhetsformer förknippade med hög smittrisk.

Högskolor övergår till distansstudier, dock med beaktande av behovet för nödvändiga närstudier.

Under epidemins accelerationsfas är det nödvändigt att utfärda rekommendation om distansarbete i regionen såvida det inte redan utfärdats på nationell nivå.

Landskapen som hotas av samhällsspridningsfasen av epidemin ska proaktivt ta i bruk begränsningar och rekommendationer för samhällsspridningsfasen för att tygla epidemin.

Under epidemins **samhällsspridningsfas** förbjuds alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inomhus och utomhus. Inomhus och i begränsade områden utomhus kan dock offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med mer än 10 personer anordnas under förutsättning att säkerheten kan säkerställas i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar från den 21.9.2020.

Användningen av offentliga utrymmen med hög smittrisk som förvaltas och kontrolleras av kommunen och samkommunerna avbryts temporärt helt och hållet. Avbrytandet av användningen av utrymmena får inte begränsa människors rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman från att utföra sitt tjänsteuppdrag. Verksamhetsutövare rekommenderas också att överväga att temporärt helt och hållet avbryta användningen av offentliga utrymmen med hög smittrisk som de förvaltar och kontrollerar.

Under epidemins samhällsspridningsfas ska befolkningen ovillkorligen iaktta Institutet för hälsa och välfärds aktuella munskyddsrekommendation. Det rekommenderas också att privata tillställningar med över tio (10) personer inte ordnas och att man inte deltar i sådana. För befolkningen och arrangörer av tillställningar rekommenderas det att offentliga tillställningar för mer än tio (10) personer inte ordnas och att man inte deltar i sådana.

Hobbyverksamhet i grupp avbryts temporärt helt och hållet och genomförs endast på distans i mån av möjlighet. Särskilt övervägande ska dock tillämpas med avseende på barns och ungas fritidsintressen.

Det rekommenderas att offentliga och privata tjänsteproducenter inom social- och hälsovården vidtar intensifierade skyddsåtgärder i sin verksamhet som säkerställer att grupper med hög sjukdomsrisik skyddas från coronavirussmitta. Åtgärderna uppmärksammar att iaktta Institutet för hälsa och välfärds gällande anvisningar om [hemservice](#) och [verksamhetsenheter](#) för långtidsvård på enheter för dygnet runt vård och omsorg. Befolkningen rekommenderas också att avhålla sig från närkontakter eller från risker för grupper med hög sjukdomsrisik på avsedda social- och hälsovårdsenheter.

För offentliga och privata anordnare av utbildning rekommenderas att högskolor och undervisning på andra stadiet (universitet, yrkeshögskolor, gymnasieutbildning, yrkesutbildning, grundläggande konstundervisning för vuxna, fritt bildningsarbete och grundläggande undervisning för vuxna) helt ska övergå till distansundervisning. Rekommendationen gäller inte nödvändig närundervisning. Distansundervisningen ska genomföras så att de negativa konsekvenserna för fullföljandet av studierna minimeras.

Arbetsgivare och arbetstagare rekommenderas iaktta riksomfattande rekommendationer om distansarbete i alla sådana arbetsuppgifter där det är även tillfälligt är möjligt. I arbetarskyddslagen föreskrivs om arbetsgivarens skyldighet att kräva användning av personlig skyddsutrustning och annan skyddsutrustning samt att i övrigt skydda sina anställda.

Beaktande av det riksomfattande epidemiläget i regionala åtgärder

I situationer där incidensen har **ökat i hela landet** och där allt fler områden har konstaterat sig vara i antingen accelerationsfasen eller samhällsspridningsfasen kan Institutet för hälsa och välfärd bedöma att det är nödvändigt att ta i bruk ytterligare åtgärder för att skydda människors hälsa och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft genom att minska på människors fysiska kontakter i hela Finland. På så sätt strävar man både efter att förhindra att epidemiläget accelererar över basnivån på allt fler områden och efter att vända incidensen nedåt på de områden som redan uppnått accelerations- och samhällsspridningsfasen. På ovannämnda grunder kan Institutet för hälsa och välfärd till exempel rekommendera att regionförvaltningsverken tar i bruk följande gränsvärden för offentliga sammankomster.

På basnivån tillåts offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med högst 50 personer i inomhus- och utomhusutrymmen. Sammankomster för under 50 personer ska iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds rekommendationer om trygga avstånd och säkerhetsåtgärder som förebygger smittspridning.

Under accelerationsfasen tillåts offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med högst 20 personer i inomhus- och utomhusutrymmen. Sammankomster för under 20 personer ska iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds rekommendationer om trygga avstånd och säkerhetsåtgärder som förebygger smittspridning.

Under samhällsspridningsfasen tillåts offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med högst 10 personer i inomhus- och utomhusutrymmen. Sammankomster för under 10 personer ska iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds rekommendationer om trygga avstånd och säkerhetsåtgärder som förebygger smittspridning.

Institutet för hälsa och välfärd kan dessutom rekommendera att bland annat alla regionala privata tillställningar iakttar samma begränsningar avseende besökarantal och skyddsåtgärder som enligt ovan tillämpas på offentliga sammankomster.

10 Säkerställande av åtgärdernas enhetlighet

Hybridstrategins funktionalitet och effektivitet granskas som helhet på statsrådsnivå på samma sätt som förekomsten av regionala ramar och förutsättningar för regional verksamhet. En effektiv bekämpning av epidemin, tryggheten och likabehandlingen av människors hälsa förutsätter att lagen om smittsamma sjukdomar tolkas och tillämpas enhetligt i hela landet på grundval av det regionala läget. Detta betonar Institutet för hälsa och välfärds och regionförvaltningsverkenas roll i säkerställandet av dessa principer och förutsätter att sjukvårdsdistrikten och kommunerna identifierar detta i sina roller och i sitt ledarskap.

Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt ett kärnteam för att säkerställa att rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin genomförs regionalt med tyngdpunkt på uppföljning av beslutsfattande och styrning av tjänstesystemet enligt behov. Kärnteamet följer den regionala beslutsprocessen och inom ramarna för sin behörighet vägleder teamet vid behov myndigheter. Styrningen utgörs av informationsstyrning och interaktionsstyrning. Covid-19-samordningsgruppen följer upp och bedömer fortfarande helhetsbilden av de riksomfattande åtgärderna.

11 Servicesystemets lägesbild

Enbart epidemiologisk information redogör inte för hur servicesystemet klarar av att svara på befolkningens behov av omsorg, vård och service. Under nedstängningen våren 2020 uppstod en betydande vårdskuld i både basservicen och tjänsterna på specialnivå. Känslan av ensamhet och otrygghet ökade precis som upplevelsen av mentalt illamående. (<https://www.julkari.fi/handle/10024/140661>)

Kunskapsunderlaget för hälsovårdens och särskilt specialistsjukvårdens lägesbild har förbättrats under pandemin och kunskapsunderlaget som behövs för att bedöma lägesbilden för social- och hälsovårdens basservice kompletteras. Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd följer tillgången till basservicen och personalens tillräcklighet genom nyckelfrågor riktade till social- och hälsovårdsledningen.

12 Kommunikation

Om coronaepidemin drar ut på tiden behövs en långvarig, motiverande medborgarkommunikation så att man orkar följa rekommendationerna. Detta förutsätter förutom traditionell information även kampanjmässig kommunikation vars synlighet säkerställs.

Ett nationellt kommunikationsarbete med kommunerna och sjukvårdsdistrikten har inletts år 2020. Under ledning av social- och hälsovårdsministeriet har gemensamma tillvägagångssätt utarbetats med vars hjälp man stöder regionala kommunikationsåtgärder i kommunikationen om begränsningsåtgärder för coronaepidemin i området. På social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområdes och de regionala kommunikatörernas gemensamma möten sammanställer man lägesbilden, kartlägger behov för kommunikationsarbetet och delar goda tillvägagångssätt samt information mellan olika områden. För genomförandet av en enhetlig kommunikation och som stöd för regionernas kommunikation produceras generiskt kommunikationsmaterial med beaktande av olika språkgrupper. Den svensk- och samiskspråkiga befolkningens behov att få information på sitt eget modersmål samt andra olika språkgruppers behov beaktas då materialet produceras.

För att stöda den mentala kriställigheten samarbetar social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd intensivt med statsrådets kansli. Via Finland fixar det-kampanjen genomförs material och kampanjpuffar inom centrala teman för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.

Under våren 2021 lägger social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde särskilt vikt vid genomförande av kommunikation om coronastrategin och vaccinerna. Under ledning av social- och hälsovårdsministeriet har riktlinjer för coronavaccinkommunikationen utarbetats, i planeringen av riktlinjerna har sakkunnighet från Institutet för hälsa och välfärd, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet och Statsrådets kansli utnyttjats. Social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde stöder servicesystemets, kommunernas och sjukvårdsdistriktens coronakommunikation i enlighet med sina uppgifter.

DEL IV: Bilagor

BILAGA 1. Epidemins faser

Basnivån – epidemin växer inte

Låg incidens, kontrollerbara smittkedjor, enskilda nya fall eller hos personer redan i karantän

Hybridstrategins åtgärder

Hygienåtgärder, iakttagande av säkerhetsavstånd

Bryta smittkedjor enligt testa, spåra, vårda och isolera-strategin:

- Ökad testningskapacitet och smidigare processer
- Ibruktagande av applikationen Coronablinkern
- Riskbaserad kommunikation, testning och karantänbeslut (jfr. flygplatser)

- Rekommendation om munskydd för medborgarna (nivå 1) enligt myndighetsprövning för områden med förekomst av smittfall i minst två på varandra följande veckor.
- Riktade riksomfattande och regionala infokampanjer (t.ex. Coronablinkern)
- Resebegränsningar
- Materiell beredskap (anskaffningar)
- Myndighetsåtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar

Accelerationsfasen – epidemins tillväxt börjar accelerera

Den regionala incidensen av smittfall har ökat, flera lokala och regionala smittkedjor

Kriterier som kan användas i bedömningen av epidemiläget:

- Antalet smittfall per 7 dygn i storleksklassen 10-15/100 000 invånare eller per 14 dygn överstiger inte 25/100 000
- Andelen positiva test > 1 %
- Massexponering förekommer
- Smittkällorna kan huvudsakligen spåras och smittkedjorna brytas
- Man klarar av att svara på behovet av sjukhusvård utan specialåtgärder

Hybridstrategins tilläggsåtgärder:

- Ökning av testkapaciteten för att identifiera indexfall och smittade personer utan symptom
- Ökade smittspåringsresurser
- Regional rekommendation om distansarbete och munskydd
- Lokala och regionala infokampanjer
- Proaktiva och tillräckligt omfattande lokala och regionala begränsningsåtgärder, omedelbar testning, snabb spårning som vid behov riktas till situationer med hög risk för exponering samt karantänåtgärder som massexponeringar förutsätter är i nyckelposition.

Samhällsspridningsfasen – epidemins tillväxt ökar ytterligare

Epidemins tillväxt ökar ytterligare, regional eller mer omfattande spridning av fall bland befolkningen, spårningen försvåras

Kriterier som kan användas som hjälp i bedömningen av samhällsspridningen:

- Antalet smittfall per 7 dygn i storleksklassen >15/100 000 eller per 14 dygn >25/100 000 i minst två på varandra följande veckor
- Andelen positiva test >2 %
- Under hälften av smittkällorna kan spåras
- Behovet av sjukhusvård ökar och antalet nya intensivvårdsperioder förutspås börja öka

Hybridstrategins tilläggsåtgärder

- Maximala regionala rekommendationer och begränsningar tas omedelbart i bruk
 - Rekommendation om distansarbete och munskydd (omfattande)
- Om situationen utvidgas och/eller inte kan kontrolleras genom regionala åtgärder:**
- Riksomfattande begränsningar och rekommendationer; kommunikationskampanj; frigörande av materiallager; beredskap på ökad vårdkapacitet i hela landet; i sista hand undantagstillstånd och beredskapslag

BILAGA 2. Tillgängliga rekommendationer och begränsningar

18.12.2020

Tabeller presenterar varje åtgärds författningsgrund, den behöriga myndigheten och den regionala genomförbarheten samt gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemins bedömning av åtgärdernas epidemiologiska effekt i förhållande till de samhälleliga negativa konsekvenserna.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Rekommendation om distansarbete	Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 6, 7 och 9 §, arbetarskyddslagen 8§	SHM, FM (statliga arbetsgivare), THL, kommuner/samkommuner; arbetsgivare i egen verksamhet	++	-	På alla områden som hotas av acceleration eller samhällsspridning av epidemin.	Enhetlighet inom arbetsområdet; inte möjligt i alla uppgifter.
Rekommendation om munskydd	Lagen om smittsamma sjukdomar 6, 7 och 9 §, Arbetarskyddslagen 8 §	SHM, THL, kommuner/ samkommuner; arbetsgivare i egen verksamhet	++ beror på det epidemiologiska läget	-	På alla områden som hotas av acceleration eller samhällsspridning av epidemin.	Tryggandet av jämlik tillgång, användarnas kostnader, rekommendationen kan utvidgas. Användning av egentliga personskydd i arbetet separat enligt arbetarskyddslagen.
Rekommendation för att effektivisera skyddet av äldre och riskgrupper med avseende på säkerheten vid besök	Lagen om smittsamma sjukdomar 17 §	Chefen för hälsovårdens och socialvårdens verksamhetsenhet, kommunen eller samkommunen	+++	-	På alla områden där epidemin accelererar eller sprids.	Människorna är åtskilda från sina anhöriga vilket betydligt sänker livskvaliteten och är svårt att förstå för många. Man måste sträva efter att ordna kontakten på andra trygga sätt och genom trygga möten.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Övergång till exceptionella undervisningsarrangemang inom den grundläggande utbildningen och i annan undervisning	I grundläggande utbildning lagen om grundläggande utbildning (628/1998) 20 a § (i kraft till den 31.12.2020); anknyter till tillämpningen av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar I annan undervisning grundläggande lagstiftning för ifrågavarande verksamhet (egen verksamhet)	Utbildningsarrangören, dvs. kommunen, staten, registrerat samfund eller stiftelse	+	---	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	I den grundläggande utbildningen förutsätts beslut som fattats av en lokal eller regional myndighet för smittsamma sjukdomar om delvis eller total stängning av utrymmen som används för undervisning. Långvariga negativa konsekvenser för välbefinnandet och inläringen.
Begränsningen av restaurangers och caféers öppettider, serveringstider och antal kunder	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 a § och statsrådets förordning 728/2020 (båda i kraft till den 28.2.2020)	Statsrådet; Regionförvaltningsverket övervakar (Lagen om smittsamma sjukdomar 58 b §, i kraft till den 28.2.2020)	++	-	Ja, såsom definieras i statsrådets förordning	Bedömningen av effekten kan ändras om fler exponeringsfall blir kända. Regionala begränsningar kan leda till restaurangresor. Hot om konkurs för näringsverksamheten.
Rekommendationer om begränsning av användningen av offentliga utrymmen och frivillig begränsning	Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 §, sektorslagstiftning om verksamhet	Kommunen/ samkommunen (rekommendationer och egne verksamhet), andra myndigheter i sin egen verksamhet	++		Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Omfattande sociala och ekonomiska effekter ska beaktas.
Begränsning av social- och hälsovårdens verksamhetsenheter, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande utrymmen	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 §	Kommunen inom sitt område och Regionförvaltningsverket över kommungränserna	Från fall till fall		Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Omfattande sociala och ekonomiska effekter ska beaktas.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Hantering av hälsosäkerheten vid gränsöverskridande resande	15 § (återinförande av gränskontroll vid de inre gränserna) och 16 § (stängning av ett gränsövergångsställe) i gränsbevakningslagen samt EU:s Schengenbestämmelse Lagen om smittsamma sjukdomar 14 § (testning), 60 och 63 § (karantän och isolering)	Gränsmyndigheterna; kommunen/ samkommunen/läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar	++ Beror på ländernas epidemiologiska läge och fall relaterade till resor	--	Möjligt för gränssamhällen.	Internationellt tryck på att upphäva begränsningarna, näringen hotas av konkurser.
Förbud och begränsning av offentliga tillställningar	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 §	Kommunen inom sitt område och Regionförvaltningsverket över kommungränserna	++	--	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Betydande effekter på ekonomin i ifrågavarande bransch.
Bestämmelser om karantän och isolering	Lagen om smittsamma sjukdomar 60 och 63 §	Kommunens eller samkommunens läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar	+++	--	Ja	Sidoeffekter för näringsverksamheten.
Rekommendationer om begränsning av privata tillställningar inom regionen	Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 §	Kommunen/ samkommunen	++	--	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Sociala konsekvenser
Andra rekommendationer om att undvika verksamhet som möjliggör närkontakter och risk för smitta, inkl. hobbyverksamhet i grupp	Lagen om smittsamma sjukdomar 6, 7 och 9 §	THL, Kommunen/ samkommunen	++	-	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Sociala konsekvenser och konsekvenser för individens funktionsförmåga



Internet: stm.fi/sv/publikationer

BESTÄLLNINGAR:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-8471-4