



Folkhälsomyndigheten

Insatser vid nya utbrott av covid-19

Regeringsuppdrag



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2020.

Artikelnummer: 20120

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att ta fram en plan för insatser som kan bli aktuella i olika skeden av eventuella nya utbrott av covid-19. Som en del i detta arbete har myndigheten tidigare tagit fram olika scenarier för hur smittspridningen kan komma att utvecklas i Sverige, både på nationell och regional nivå, under det närmaste året. Dessa scenarier publicerades i juli 2020 och delades med regeringen (Socialdepartementet) och berörda myndigheter.

Denna publikation belyser vilka insatser, både nationella och regionala, som myndigheten bedömer kan genomföras inom vårt ansvarsområde för att tidigt upptäcka nya utbrott, minska smittspridningen och på så sätt minimera antalet sjukdoms- och dödsfall. Syftet är att uppnå en så god beredskap som möjligt för att minimera effekterna av eventuellt nya uppblossande utbrott av covid-19.

Folkhälsomyndigheten

Johan Carlson
Generaldirektör

Innehåll

Om publikationen	3
Förkortningar	6
Sammanfattning	7
Uppdraget	9
Scenarierna.....	9
Övergripande strategi för att bekämpa covid-19	10
Planering och implementering av nya insatser	11
Regionala och lokala strukturer.....	11
Övervakning	11
Nya system för tidig upptäckt av utbrott.....	12
Utveckling av befintliga system för tidig upptäckt av utbrott	12
Testning	13
Snabbtest	13
Smittspårning.....	13
Restriktioner för hushållskontakter	13
Appar	14
Vaccination	14
Särskilda insatser för äldreomsorgen	15
Munskydd i samhället	16
Situationsanpassad användning av munskydd vid ett försämrat epidemiologiskt läge	16
Munskydd som åtgärd för att bryta isolering av riskgrupper.....	17
Kommunikation	17
Juridiska förutsättningar för lokala insatser	18
Smittskyddslagen (2004:168)	18
Lokala föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19...	18
Lokal begränsning av allmänna sammankomster och offentliga tillställningar	19
Smittskyddsåtgärder på serveringsställen	19
Smittskyddsåtgärder på skolområdet.....	19
Riskgrupper och förvärsarbete utanför hemmet	19

Särskilt angående säkerställande av följsamheten.....	20
Jämlig hälsa	21
Diskussion	23
Insatser utifrån scenarierna	23
Kommunikationsinsatser i scenarierna	23
När ska de befintliga insatserna förändras eller nya insatser införas?.....	24
Referenser	26

Förkortningar

CASE	Computer Assisted Search for Epidemics
MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
SKR	Sveriges Kommuner och Regioner

Sammanfattning

Den övergripande strategin för att hantera covid-19 i Sverige syftar till att minimera antalet sjuka och döda i befolkningen och att samtidigt minimera övriga negativa konsekvenser för individers hälsa och för samhället genom att tidigt upptäcka nya utbrott och minska hastigheten på smittspridningen.

Den troligaste utvecklingen av covid-19-smittspridningen i Sverige det närmaste året är en relativt låg allmän spridning kombinerat med lokala utbrott framförallt i vissa riskmiljöer. Utgångspunkten förslagen av insatser är därför att de nationella rekommendationerna motsvarar en lägstanivå och att det blir möjligt att skärpa rekommendationerna på regional nivå vid eventuella lokala utbrott. Det är därför viktigt att det finns regionala och lokala strukturer för att snabbt kunna agera och samverka vid signaler om utbrott. En effektiv övervakning kombinerad med en god test- och smittspårningskapacitet kommer fortsatt att vara centrala verktyg för att tidigt upptäcka utbrott och minska smittspridningen.

De insatser som vi har definierat som viktiga framöver är:

- Rapporteringsverktyg för att, på nationell nivå, samla in och följa upp information om händelser som kan kopplas till bekräftade fall av covid-19. Det gäller i de fall där det finns risk för betydande smittspridning eller där betydande smittspridning redan skett.
- Smittspårning i kombination med omfattande testning är de viktigaste insatserna för att minska smittspridningen av covid-19. Utökad smittspårning sker nu samtidigt som en utökad testning är tillgänglig i regionerna, vilket skapar förutsättningar för att snabbt identifiera nya fall och spåra kontakter och bryta smittkedjor.
- En välfungerande regional samordning med stöd av myndigheten för att snabbt och effektivt vid behov införa insatser för att begränsa lokal spridning och utbrott av covid-19.
- Restriktioner avseende arbete, skolgång eller deltagande i annan verksamhet för vuxna som bor tillsammans med en person med bekräftad covid-19.
- Kommunikation som ger stöd till insatser som kan minimera smittspridning och som ger organisationer och individer verktyg att själva bidra till minskad smittspridning.

Äldreomsorgen behöver fortsätta det arbete som inletts under våren med att upprätthålla och skapa rutiner och förändra arbetssätt för att dels minska risken att smittan når denna sårbara population, dels hantera och begränsa utbrott om de uppstår.

Vid ett försämrat epidemiologiskt läge bedömer myndigheten att munskydd kan bidra till att minska risken för smittspridning. Det kan finnas miljöer där det är svårt att undvika nära kontakt med andra människor under längre tid och i dessa

miljöer kan munskydd vara ett komplement till andra insatser under en begränsad tidsperiod.

Uppdraget

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att ta fram en plan inför eventuella nya utbrott av covid-19. Planen ska innehålla olika möjliga scenarier samt en bedömning av tänkbara insatser utifrån dessa scenarier. Syftet med uppdraget är att uppnå en så god beredskap som möjligt för att minimera effekterna av nya utbrott av covid-19.

Vi har under arbetets gång samverkat med Läkemedelsverket, länsstyrelserna, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Socialstyrelsen. Vi har också haft en dialog med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Scenarierna

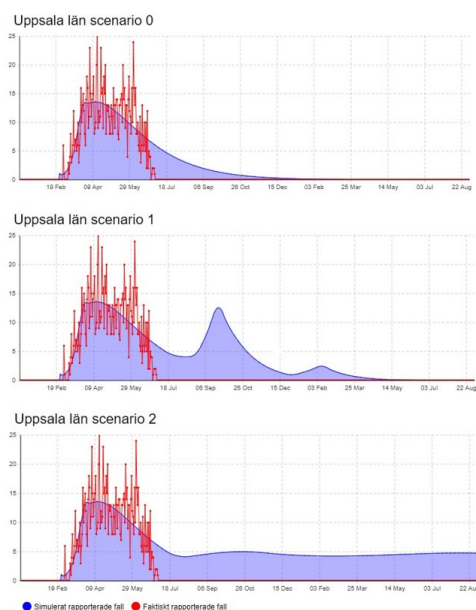
Folkhälsomyndigheten har tagit fram tre scenarier för möjlig utveckling av covid-19 under det kommande året. Scenarierna rapporterades till regeringen (Socialdepartementet) och berörda myndigheter den 20 juli 2020.

I rapporten presenteras tre scenarier för fortsatt smittspridning av covid-19 fram till 1 september 2021. Den simulerade utvecklingen för samtliga scenarier utgår från rapporterade fall mellan den 23 februari och den 4 juli 2020:

- Scenario 0, illustrerar en utveckling där spridningen avtar under hösten.
- Scenario 1, ojämn spridning, visar en spridning som snabbt tilltar hösten 2020 och sedan snabbt avtar för att sedan öka och minska igen.
- Scenario 2, jämn spridning, visar en mer utdragen och jämnt ökande spridning.

I Figur 1 visas ett exempel på grafer över rapporterade fall per scenario i Uppsala län. Rapporten är publicerad på vår webbplats (1).

Figur 1. Grafisk presentation av scenario 0 till 2, exemplifierat med Uppsala län



Övergripande strategi för att bekämpa covid-19

Samhällets smittskydd ska tillgodose befolkningens behov av ett skydd mot en spridning av smittsamma sjukdomar. Smittskyddsåtgärder ska på samma sätt som all hälso- och sjukvård bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa och dess förväntade effekter.

Insatser som sker enligt smittskyddslagen ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och de enskildas integritet. När insatserna rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Insatser som den enskilde motsätter sig får endast vidtas om inga andra möjligheter står till buds.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordningen av smittskyddet på en nationell nivå och har i uppdrag att ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Vi har även i uppgift att följa och vidareutveckla smittskyddet samt följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt.

Den övergripande strategin för att hantera covid-19 i Sverige går ut på att minimera antalet sjuka och döda i befolkningen och att samtidigt minimera övriga negativa konsekvenser för individers hälsa och för samhället. Det kan vi göra genom att tidigt upptäcka nya utbrott och minska hastigheten på smittspridningen. Strategin innehåller medicinska och icke-medicinska insatser samt kommunikationsinsatser. I den svenska strategin är strävan efter en god och jämlik hälsa en viktig aspekt.

Grundpelarna i strategin är icke-medicinska insatser, rekommendationer om att stanna hemma vid symtom, ha en god handhygien och hålla avstånd till andra. Att skydda riskgrupperna som riskerar allvarlig sjukdom och en högre dödlighet till följd av en covid-19-infektion är särskilt viktigt. Därför finns specifika rekommendationer till dessa grupper och de verksamheter som bedriver vård och omsorg.

Den viktigaste medicinska åtgärden för att minska smittspridningen är tillgång till effektiva och säkra vacciner. Detta tillsammans med en välfungerande sjukvård som har tillgång till effektiva mediciner kan i framtiden ha en stor effekt på effekterna av smittan.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram flera föreskrifter och allmänna råd som rör covid-19, se vår webbplats för mer information (2). Ett av de mest grundläggande regelverken för att minska risken för smittspridning, är Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12). Vi har också tagit fram en rad kunskapsunderlag, analyser, prognoser, vägledningar och rekommendationer riktade till smittskyddsenheter, vård- och omsorg, kliniska mikrobiologiska laboratorier och andra professioner samt allmänheten (3).

Planering och implementering av nya insatser

De insatser som Folkhälsomyndigheten har vidtagit hittills kommer fortsatt att vara grunden i strategin för att minska smittspridningen av covid-19. Den troligaste utvecklingen av covid-19-smittspridningen i Sverige det närmaste året är en relativt låg allmän spridning kombinerad med lokala utbrott, framförallt i vissa riskmiljöer. Utgångspunkten i vårt förslag av insatser är därför att våra nationella rekommendationer motsvarar en lägstanivå och att det blir möjligt att skärpa rekommendationerna på regional nivå vid eventuella lokala utbrott.

Nedan listas möjliga nya insatser eller utveckling av befintliga insatser i det fortsatta arbetet med att förhindra nya utbrott av covid-19. Det är viktigt att det finns regionala och lokala strukturer för att snabbt kunna agera på signaler om utbrott. En effektiv övervakning kombinerad med en god test- och smittspårningskapacitet kommer fortsatt att vara centrala verktyg för att tidigt upptäcka utbrott och minska smittspridningen. Kommunikationsinsatser är viktiga för att nå ut med budskap och på så sätt bidra till att insatserna får avsedd effekt.

Regionala och lokala strukturer

I det fortsatta arbetet är det viktigt att det finns tydliga regionala och lokala strukturer som möjliggör snabb och samordnad implementering av insatser vid lokala utbrott. Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och har i uppdrag att ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Det regionala och lokala arbetet bör bygga på myndighetens föreskrifter och allmänna råd samt rekommendationer och vägledningar för att minska smittspridningen. Vi avser, förutom att samordna smittskydden, att ge stöd i det regionala och lokala arbetet med bedömningen om vilka insatser som kan vara aktuella utifrån det epidemiologiska läget och ta fram allmänna råd som stöd till att viktiga insatser implementeras..

För att insatser mot fortsatt smittspridning ska kunna sättas in omgående behöver det upprättas kontaktvägar till lokala aktörer, till exempel lokaltrafik eller kommunal skolledning, som behöver samverka i hanteringen av det lokala utbrottet. Länsstyrelserna, regionerna och även kommunerna utgör centrala parter, och SKR är en viktig aktör som kan stödja samverkan både genom befintliga kanaler och genom att etablera nya kontakter där sådana saknas.

Övervakning

Sedan 1 februari 2020 är alla fall av covid-19 anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen. Fall som anmäls till oss sammankopplas med data från svenska intensivvårdsregistret för att följa hur stor andel av fallen som behöver intensivvård.

För att få en bättre bild av antalet sjuka i befolkningen använder vi övervaknings-system som även fångar upp sjuklighet som inte leder till provtagning eller där provtagning sker av lindrigare infektioner. Exempel på sådan övervakning är veckovis rapportering av upplevda symtom genom webbpanelen Hälsorapport (4) och sentinelprovtagning, det vill säga att läkare inom öppenvården tar näsprov från patienter med influensaliknande sjukdom, som analyseras av oss.

Covid-19 ingår också i det nationella mikrobiella övervakningsprogrammet (5). Det innebär att arvmassan för viruset som orsakar covid-19 (SARS-CoV-2) analyseras i detalj i ett urval av prover. Syftet med övervakningen är att följa hur viruset som orsakar covid-19 förändras över tid och följa hur smittspridningen sker.

Uppgifterna som ingår i den löpande övervakningen analyseras kontinuerligt och ligger till grund för att bedöma epidemins utveckling. Analyserna sammanställs i olika rapporter och den dagliga sammanställning som publiceras på myndighetens webbsida. Som en del i Folkhälsomyndighetens arbete med att följa spridningen av covid-19 pågår arbete kontinuerligt med utvärdering och vidareutveckling av befintliga övervakningssystem.

Nya system för tidig upptäckt av utbrott

Folkhälsomyndigheten tar tillsammans med smittskydds- och vårdhygienenheter i regionerna fram ett rapporteringsverktyg för att, på nationell nivå, samla in och följa upp information om händelser som kan kopplas till bekräftade fall av covid-19. Det gör vi i de fall det finns risk för betydande smittspridning eller där betydande smittspridning redan skett. Syftet med denna nya informations-inhämtning är att snabbare kunna kartlägga var smittspridning sker för att identifiera riskutsatta miljöer samt att bättre kunna följa smittspridningen över lands- och regiongränser. Kunskapen delas med landets smittskydds- och vårdhygienenheter för att samordna insatser, informera om riskutsatta miljöer och möjliggöra riktade insatser för att förebygga smittspridning.

Utveckling av befintliga system för tidig upptäckt av utbrott

Våra befintliga övervakningssystem analyseras för att bedöma hur väl de klarar att tidigt identifiera nya utbrott och vilka eventuella anpassningar som kan göras för att förbättra förmågan. Olika datakällor med potential att ge tidiga signaler om smittspridning utvärderas och kommer införas i vår covid-19-övervakning om det bedöms vara motiverat.

Ett exempel på en datakälla som utvärderas är regionernas telefonrådgivningstjänst 1177 Vårdguiden, där en snabb ökning av vissa typer av vårdkontakter kan vara en tidig indikation på ett lokalt utbrott. Även sökningar på 1177:s webb kan användas för att övervaka sökfrequensen för vissa symtom för covid-19. Ett annat exempel är CASE (Computer Assisted Search for Epidemics) som är ett analysverktyg för automatisk utbrottsdetektion. CASE används idag inom den ordinarie övervakningen av andra anmälningspliktiga sjukdomar och systemets förmåga att tidigt upptäcka utbrott av covid-19 ska utvärderas.

Ett annat sätt att upptäcka förekomsten av covid-19 är att göra en analys för covid-19 av luftvägsprover som tas på annan indikation än misstanke om covid-19.

Testning

Folkhälsomyndigheten sammanställer varje vecka antalet genomförda test som analyserats för pågående infektion (nukleinsyrapåvisning) och genomgången infektion (antikroppspåvisning) samt den uppskattade nationella testkapaciteten. Testkapacitetsmätningen ger en överblick av den nationella beredskapen för att vid behov kunna omfördela test till externa aktörer som myndigheten har avtal med.

En omfattande testning av individer med covid-19-relaterade symtom är viktig för att tidigt upptäcka nya fall och utbrott. För att säkerställa tillräcklig testkapacitet även framöver behöver tillgång till reagenser och provtagningsmaterial säkerställas liksom kapacitet för hela kedjan från provtagning till färdigt svar.

Snabbtest

Det är angeläget att olika typer av snabbtester med hög prestanda introduceras på bredare front. Sådana snabbtester kan användas för snabb och effektiv bedömning av en patients behov av vård på sjukhus. Syftet är att snabbare identifiera såväl positiva fall i samhället liksom att utesluta smitta hos individer med milda symtom så att dessa kan återgå till arbete.

Smittspårning

De viktigaste insatserna för att minska smittspridningen av covid-19 är smittspårning i kombination med omfattande testning. Utökad smittspårning sker nu samtidigt som en utökad testning är tillgänglig i regionerna. Det skapar förutsättningar för att snabbt identifiera nya fall och spåra kontakter. Covid-19 tenderar att sprida sig i kluster, där många personer smittas samtidigt, det är därför extra viktigt att snabbt upptäcka och hindra vidare spridning genom att bryta kontaktkedjor.

Personer som exponerats för smitta, genom att ha träffat en person med bekräftad covid-19, informeras genom smittspårningen om att de ska vara extra uppmärksamma på symtom för att snabbt kunna isolera sig och därigenom minska risken för vidare smittspridning. Omfattningen av smittspårningen kan variera mellan olika regioner utifrån det enskilda fallet samt det epidemiologiska läget.

Utöver den befintliga smittspårningen ser Folkhälsomyndigheten det som möjligt att införa restriktioner för hushållskontakter. Vidare behöver vi analysera eventuell nytta med att utveckla och införa nya tekniska lösningar, så kallade appar.

Restriktioner för hushållskontakter

Individer som bor tillsammans med en person som är bekräftat smittad med covid-19 kan antas vara exponerade för smitta. Dessa ska enligt nuvarande vägledning för

smittspårning av covid-19 vara extra uppmärksamma på tidiga och milda symtom samt undvika att ha nära kontakt med andra människor under hela inkubationstiden, upp till 14 dagar. Vuxna personer bör i de fall det är möjligt, med hänsyn till arbetets innehåll och beskaffenhet, också arbeta hemifrån under denna tid.

Folkhälsomyndigheten ser över möjligheten för ytterligare restriktioner gällande arbete, skolgång eller deltagande i annan verksamhet för vuxna hushållskontakter som bor tillsammans med en person med bekräftad covid-19. Sådana restriktioner kan vara karantän eller andra förhållningsregler i enlighet med smittskyddslagen och innebär att vuxna i ett och samma hushåll ska stanna hemma och därmed undvika nära kontakt med andra personer än de i samma hushåll. Personer som inte kan arbeta på grund av beslut om karantän eller förhållningsregler kan även beviljas smittbärarersättning enligt Socialförsäkringsbalken. En sådan insats kan därmed utgöra ett ytterligare skydd för särskilt utsatta grupper. Fortsatt utredning kring formerna för sådana restriktioner krävs innan implementering.

Appar

I flera länder diskuterar man så kallade smittspårningsappar som ett möjligt stöd i arbetet med spårning av kontakter. Dessa appar använder mobiltelefonens möjligheter för positionering, för att identifiera personer som kan ha haft nära kontakt med en smittsam person. Flera europeiska länder använder en teknisk lösning som gör så lite intrång i den personliga integriteten som möjligt och som dessutom har potential att fungera över nationsgränserna. Det är en lösning som EU-kommissionen ställer sig bakom. Den huvudsakliga nyttan med smittspårningsappar är automatisk identifiering av personer efter nära kontakt som är svåra att identifiera genom traditionell smittspårning, till exempel okända kontakter som har exponerats inom lokaltrafiken. En smittspårningsapp är avsedd att fungera som ett komplement till traditionell smittspårning. Det är dock oklart hur stor effekt det har på smittspridningen.

Det finns flera aspekter som behöver utredas vidare innan en eventuell smittspårningsapp börjar användas. Utöver frågor kring påverkan på personlig integritet och ekonomi är det viktigt med en dialog med hälso- och sjukvården om förutsättningar och behov, liksom en uttömmande juridisk utredning.

Vaccination

Det finns i nuläget inget godkänt vaccin men när det väl finns tillgängligt är det viktigt att det finns en organisation, både nationellt och regionalt, som säkerställer att vaccinet så snabbt som möjligt blir tillgängligt för befolkningen enligt den prioriteringsordning som beslutats. Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att ta fram en nationell operativ plan för en framtida vaccination mot covid-19. Uppdraget rapporteras löpande till regeringen under 2020 och 2021. Mer information om uppdraget finns på vår webbplats (6).

Särskilda insatser för äldreomsorgen

Äldreomsorgen har drabbats hårt av covid-19-pandemin. Nästan hälften av det totala antalet dödsfall med covid-19 har skett på särskilda boenden för äldre och särskilda insatser inom denna verksamhet är därför viktigt även framöver.

Äldreomsorgen behöver fortsätta det arbete som inletts under våren med att skapa rutiner och förändra arbetssätt för att dels minska risken att smittan når denna sårbara population, dels hantera och begränsa utbrott om de uppstår. Här ingår både beredskap för konkreta insatser och att inleda långsiktigt förbättringsarbete för att minska effekterna av eventuella kommande utbrott av covid-19. Viktiga roller i detta arbete har verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor och socialchefer på lokal nivå, tillsammans med primärvård och vårdhygien och smittskydd på regional nivå.

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag från regeringen att analysera om det tillfälliga förbudet mot besök i särskilda boendeformer för äldre bör fortsätta att gälla eller ska upphöra. I denna analys kommer myndigheten att beakta smittspridningen i samhället och vilken påverkan den nuvarande situationen har på den individuella personens hälsa. Hänsyn kommer även tas till nuvarande kunskapsläge och hur rutiner har implementerats i omsorgsarbetet.

Om förbudet bedöms kunna upphöra avser vi att redovisa vilka stöd olika myndigheter kan behöva ge verksamheterna för att säkerställa att risken för smittspridning inom särskilda boende hålls nere. Stödet ska i så fall vara på plats från den 1 oktober. Syftet är att begränsa smittspridningen av covid-19 till och inom äldreboenden. Uppdraget ska rapporteras till regeringen den 15 september 2020.

Det här är fler möjliga insatser som kan bli aktuella inom äldreomsorgen:

- Upprätta rutiner för kommuner att ta del av bevakningen av nya utbrott så att verksamheter snabbt kan reagera om antalet fall av covid-19 ökar i det närliggande området.
- Etablera en ”krisgrupp” av representanter för regioner och kommuner som kan kallas in för att snabbt fatta beslut om insatser när ett utbrott identifieras eller om det sker en kraftig ökning av smittspridningen lokalt i samhället.
- Utveckla och följ upp arbetet med basala hygienrutiner liksom säkerställd tillgång till vårdhygienisk expertis.
- Fortsätta arbete med utbildningsinsatser och andra kompetenshöjande aktiviteter.
- Testning av förekomsten av antikroppar mot covid-19 i personalgrupper kan utgöra en del av det förberedande arbetet inför eventuella kommande utbrott, eftersom det ger en bild av personalens mottaglighet för infektion och därmed risk att sprida smitta.

Folkhälsomyndigheten har även fått i uppdrag att undersöka behovet av föreskrifter inom vissa verksamheter som bland annat är riktade till äldre personer för att hindra spridning av covid-19. Detta uppdrag ska slutredovisas den 30 september 2020.

Munskydd i samhället

Att hålla avstånd uppskattas i en systematisk litteraturöversikt reducera den relativa risken för smittspridning mer än munskyddsanvändning. Evidensläget avseende munskydds riskreducerande effekt i samhället bedöms i översikten som bristfälligt, evidensen för den riskreducerande effekten av att hålla avstånd bedöms som måttlig (7). Munskydd av enklare typ (medicinska munskydd av klass I alternativt tygmunskydd av god kvalitet) minskar risken för smittspridning från den som bär munskyddet till individer i omgivningen men skyddar inte individen som bär munskyddet.

Det är viktigt att en eventuell rekommendation om munskydd i samhället inte skapar undanträngningseffekter på tillgången till munskydd inom vård- och omsorg, därför bör inte medicinska munskydd av klass II eller IIR användas av allmänheten. Munskydd rekommenderas inte för personer under 15 år eller för personer som av medicinsk anledning inte kan använda munskydd.

Situationsanpassad användning av munskydd vid ett försämrat epidemiologiskt läge

Munskydd måste alltid ses som ett komplement till övriga mer centrala riskreducerande insatser. Att vara hemma vid symtom, snabb provtagning, ha en god handhygien och hålla avstånd till andra är fortsatt de viktigaste insatserna för att minska risken för smittspridning. Det kan trots vidtagna insatser finnas situationer där det är svårt att undvika nära kontakt med andra människor under längre tid. Kollektivtrafiken kan vara en sådan miljö där munskydd bedöms kunna vara en relevant åtgärd i vissa situationer.

Bedömningen av vilka insatser, inklusive rekommendationer om munskyddsanvändning i samhället, som är aktuella vid försämrat epidemiologiskt läge bör avgöras i dialog mellan Folkhälsomyndigheten, smittskyddsmyndigheten och ytterligare regionala aktörer.

Exempel på frågeställningar i en sådan dialog om munskydd är:

- Kan munskydd i detta fall vara en åtgärd som minskar risken för ytterligare smittspridning?
- Är munskydd möjliga i denna miljö?
- Vilka andra insatser finns att tillgå? Går det till exempel att vidta insatser så att man kan hålla avstånd.
- Vilka individer rör sig i miljön? Är det till exempel en miljö med individer från en riskgrupp.

Munskydd som åtgärd för att bryta isolering av riskgrupper

Munskydd kan användas för att minska smittrisen för personer i riskgrupp om de särskilda rekommendationerna för riskgrupper lättas, för att minska dessa personers isolering. I vissa situationer, såsom vid ett besök hos frisören, innebär själva aktiviteten att nära kontakt inte kan undvikas. I dessa fall kan munskydd som används av verksamhetsutövaren minska risken för pre- och asymtomatisk smittspridning. Vi analyserar för närvarande frågan om de särskilda rekommendationerna till riskgrupper.

Kommunikation

Kommunikationens mål är att stödja de insatser som kan minimera smittspridning, sjuklighet, död och andra negativa konsekvenser för individer och samhälle. Individer och organisationer ska ha aktuell och relevant information om vad som händer, varför det händer, vad myndigheterna gör och vad man själv kan göra.

De omfattande kommunikationsinsatser som vi genomför anpassas genom samverkan och dialog till olika behov och verksamheter för att nå många i samhället. Beroende på vilka sakområden som berörs i kommunikationsinsatserna, sker samordning med andra myndigheter och organisationer, t.ex. regionernas smittskyddsenheter, Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Skolverket, SOS Alarm, Myndigheten för stöd till trossamfund, Sveriges regioner, länsstyrelserna samt flera andra. Samordningen är avgörande, både för att nå så många som möjligt och för att göra budskap från olika organisationer och myndigheter samstämmiga.

För att uppfylla allmänhetens behov av kunskap är närvaron i media mycket stor med regelbundna pressträffar på regeringens uppdrag. Våra representanter är också i hög grad tillgängliga för media. Vår webbplats är en kunskapsbank som ständigt uppdateras för att möta behovet av information hos vård- och omsorg, olika samhällssektorer, och allmänheten.

För att vår kommunikation ska vara tydlig, inkluderande, jämlik, lätt att hitta och att ta till sig utifrån olika förutsättningar, för vi en dialog med en mängd aktörer i samhället som kan bidra med målgruppsanalyser och med att nå ut. Studier och uppföljningar bidrar ytterligare till att utforska behov och förutsättningar för kommunikation när det är relevant. Ett exempel på insatser som sådan samverkan resulterat i är en nationell telefonlinje med information om covid-19 på flera språk.

För att följa upp människors kunskap, attityder och beteende i relation till de smittskyddsåtgärder som satts in, genomförs undersökningar i form av enkäter löpande. Undersökningarna visar hittills tydligt att människor har förändrat sitt beteende för att hindra smittspridning och att landets befolkning i stort anser att de har den kunskap och information som behövs för att själva kunna vidta åtgärder. Kommunikationen bidrar på så sätt till en minskad smittspridning.

Juridiska förutsättningar för lokala insatser

Smittskyddslagen (2004:168)

Om det i ett visst geografiskt område skett utbrott av en samhällsfarlig sjukdom får Folkhälsomyndigheten besluta att personer som anländer till Sverige från detta område samt andra personer som anländer med samma transportmedel ska genomgå hälsokontroll på platsen för inresan. Om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha fått spridning inom ett avgränsat område utan att smittkällan eller smittspridningen är fullständigt klarlagd, får Folkhälsomyndigheten besluta att ett visst område ska vara avspärrat. Ett beslut om avspärrning innebär förbud för den som vistas i området att lämna det och förbud för den som befinner sig utanför området att besöka det. Polismyndigheten ska vidare lämna biträde på begäran av oss med att spärra av områden enligt 3 kap. 10 § och att upprätthålla dessa avspärrningar.

Smittskyddsläkare har möjlighet att för enskilda individer besluta om karantän, tvångsundersökning och tillfällig isolering. Förhållningsregler om exempelvis inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i annan verksamhet kan beslutas av behandlande läkare.

Lokala föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19

I dagsläget ser vi ett fortsatt behov av ett befintligt nationellt regelverk. Så länge det finns en risk för att lokala utbrott uppstår är det viktigt att vissa av råden fortsatt gäller nationellt, t.ex. om handhygien, att hålla avstånd och att stanna hemma vid symtom. Som ett komplement till dessa allmänna råd som gäller för hela landet, kan det vara lämpligt att utfärda föreskrifter och allmänna råd som endast ska vara tillämpliga vid ett lokalt utbrott. I dessa allmänna råd skulle ytterligare smittskyddsåtgärder kunna regleras, såsom skärpta råd om att arbeta hemifrån, att undvika kollektivtrafik och att personer över 70 år och andra riskgrupper bör undvika fysiska kontakter.

De nationellt gällande föreskrifterna och allmänna råden skulle alltså syfta till att minska risken för att lokala utbrott uppstår, medan de lokala föreskrifterna och råden minskar risken för ytterligare smittspridning lokalt. I en situation med ett lokalt utbrott kommer således båda regelverken vara tillämpliga.

Att knyta ett lokalt tillfälligt regelverk till förekomsten av lokala utbrott förutsätter att det finns ett system för hur och vem som ska bedöma när ett sådant har uppstått och att regelverket därmed ska tillämpas i ett sådant område. En möjlighet är att i dessa föreskrifter och allmänna råd införa en bestämmelse om att reglerna blir tillämpliga när Folkhälsomyndigheten, i samråd med lokala och regionala aktörer, bedömer att det uppstått ett lokalt utbrott i en region eller en kommun.

Lokal begränsning av allmänna sammankomster och offentliga tillställningar

Vid lokala utbrott av covid-19 har länsstyrelserna möjlighet att enligt förordningen (2020:114) om förbud mot att hålla allmänna sammankomster och offentliga tillställningar sänka gränsen inom länet eller inom en del av länet. Det innebär att det blir möjligt att anpassa nödvändiga smittskyddsåtgärder för att begränsa större folksamlingar vid lokala utbrott. Detta skulle kunna aktualiseras efter att Folkhälsomyndigheten i samråd med den regionala smittskyddsläkaren har bedömt att ett lokalt utbrott har uppstått.

Smittskyddsåtgärder på serveringsställen

Folkhälsomyndigheten anser att serveringsställen utgör en särskild riskmiljö för smittspridning. För att minska risken för smittspridning bör därför de regelverk som berör serveringsställen fortsatt gälla nationellt.

Smittskyddsåtgärder på skolområdet

Sedan den 15 juni 2020 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att gymnasieskolan återgår till ordinarie undervisning (närundervisning). Om kunskapsläget skulle förändras eller om det epidemiologiska läget kräver det finns det möjlighet att ändra dessa rekommendationer, så att de skolor som omfattas av förordningen (2020:115) om utbildning på skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta kan bedriva distansundervisning. Det finns enligt myndighetens uppfattning inte något hinder mot att anpassa sådana rekommendationer utifrån lokala förhållanden. Möjligheten att rekommendera distansundervisning för samtliga gymnasie- och högskolor finns även kvar.

Riskgrupper och förvärsarbete utanför hemmet

För att få sjukpenning eller smittbärrpenning på grund av covid-19 ska den försäkrade avstå från förvärsarbete utanför hemmet. Bestämmelserna finns i 2 § andra stycket förordningen (2020:582) om viss sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärrpenning med anledning av sjukdomen covid-19, och är ett av flera villkor som grundar sig på Folkhälsomyndighetens allmänna råd och rekommendationer.

För närvarande rekommenderar Folkhälsomyndigheten att alla som tillhör samtliga riskgrupper i förordningen avstår från förvärsarbete utanför hemmet. Det finns enligt vår uppfattning dock inget formellt hinder mot att anpassa framtida rekommendationer utifrån lokala förhållanden. Detta kan emellertid bli komplicerat att tillämpa, t.ex. om en person arbetar i en annan region än där hen bor. Förutsättningarna för en sådan reglering måste därför utredas närmare.

Särskilt angående säkerställande av följsamheten

Det huvudsakliga smittskyddsarbetet i Sverige genomförs frivilligt med betoning på individens ansvar. Det framgår av smittskyddslagen (2004:168) att var och en har ett ansvar för att så långt som möjligt vidta rimliga försiktighetsåtgärder för att skydda såväl sig själv som andra mot att utsättas för risk att smittas av smittsamma sjukdomar.

Sedan covid-19 klassades som en pandemi har Folkhälsomyndigheten följt befolkningens beteendeförändringar. Dessa har visat att följsamheten till myndighetens föreskrifter, allmänna råd och rekommendationer varit hög över lång tid. Folkhälsomyndigheten anser att det är av stor vikt att anpassningarna i samhället så långt det är möjligt görs just på frivillighetens väg, där såväl individen som samhället tar sitt ansvar. När det gäller aktiviteter och verksamheter som riskerar att sprida smitta, såsom större folksamlingar och serveringsställen, är det dock motiverat att fortsatt ha skarpa regleringar.

Jämlik hälsa

Folkhälsan bestäms av

- samhälleliga förutsättningar
- individers livsvillkor
- levnadsförhållanden
- sociala nätverk och levnadsvanor
- faktorer som individen bär på i form av ålder, kön och arv.

Den ojämlika hälsan beror på att förekomsten av hälsofrämjande respektive ohälsosamma bestämningfaktorer skiljer sig mellan grupper i befolkningen och att faktorerna påverkar vissa grupper i högre grad än andra.

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlig hälsa i hela befolkningen i enlighet med propositionen God och jämlig hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik (2017/18:249). Därför är det av vikt att beakta olika insatsers möjliga konsekvenser för det övergripande målet om en god och jämlig hälsa, med minskade hälsoklyftor.

I rapporten Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan (8) görs en analys av covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan i stort. Man konstaterar att pandemin kan få flera allvarliga konsekvenser för hälsan både direkt och indirekt. Det här är några exempel på allvarliga konsekvenser av pandemin:

- En ökad risk för psykisk ohälsa.
- Negativa förändringar i livsvillkor och levnadsvanor.
- En ökad risk för negativa hälsokonsekvenser bland barn som lever i familjer med sämre sociala och ekonomiska förhållanden, t.ex. genom minskad tillgång till förskola vid permittering och arbetslöshet eller sämre förutsättningar att tillgodogöra sig kunskap bland barn med särskilda behov under distansundervisning.

Sammantaget riskerar covid-19-pandemin att öka de redan betydande ojämlikheterna i ohälsa och dödlighet på ett övergripande plan.

I början av pandemin drabbades områden i Stockholmsregionen med en hög andel personer födda utanför Sverige hårt, vilket presenterats i rapporten Covid-19. Demografisk beskrivning av bekräftade covid-19 fall i Sverige 13 mars–7 maj 2020 (9). De bakomliggande mekanismerna och orsakerna är inte ännu tillräckligt klarlagda. Faktorer som skulle kunna vara av betydelse är exempelvis pandemins förlopp (hur viruset introducerades och spreds initialt), resemonster, bakomliggande socioekonomiska faktorer samt utformningen av insatser för att minska smittspridningen.

Smittskyddsinsatser som vidtas för att förebygga ohälsa och rädda liv kan medföra negativa konsekvenser för folkhälsan i övrigt. Om insatserna drabbar grupper som

redan löper hög risk att drabbas av ohälsa och dödlighet riskerar de att öka ojämlikheterna i hälsa. Vid bedömningen av olika insatser för att minska smittspridningen behöver man därför, utöver att beakta regionala och lokala skillnader i smittspridningen, även beakta eventuella negativa effekter samt anlägga ett jämlikhetsperspektiv. Man behöver ta hänsyn till om insatserna skyddar olika grupper i befolkningen olika eller på ett sätt som kan bidra till ökad ojämlikhet på kort eller lång sikt.

Tillgången till information är en faktor som kan påverka risken för att drabbas av sjukdomar, både smittsamma och icke-smittsamma. Kommunikationen ska stödja insatser för att stärka folkhälsan som helhet. Den information som myndigheter och andra aktörer kommunicerar behöver vara enkel, inkluderande, jämlik, lätt att hitta och ta till sig utifrån olika förutsättningar. För att säkerställa en god effekt av kommunikationsinsatser krävs långsiktigt arbete gentemot många sektorer för att engagera aktörer som kan bidra till att budskap når ut.

Diskussion

Insatser utifrån scenarierna

I alla tre scenarierna för smittspridning är det viktigt att vara särskilt uppmärksam på smitta i sårbara grupper såsom inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen. Dessa insatser behövs dels för att hindra att smittan kommer in i dessa miljöer, dels för att hindra en omfattande smittspridning om så ändå sker.

I den här rapporten har vi valt att fokusera på scenario 1 och 2 eftersom scenario 0 innebär att smittspridningen upphör under hösten, vid planering av nya insatser är det därmed inte särskilt relevant. Det bör poängteras att även i scenario 0 är det viktigt att fortsatt vidhålla de befintliga grundläggande insatserna. En generös testning och aktiv smittspårning är viktiga verktyg för att tidigt upptäcka en ökad smittspridning lokalt och regionalt.

I scenario 1 och 2 är det fortsatt en relativt hög smittspridning på nationell nivå. Det är rimligt att anta ökning av fall i scenario 1 sker vid olika tidpunkter i olika regioner. Vissa insatser kan då vara lämpliga att sätta in på regional nivå snarare än på nationell nivå. Det är viktigt att planera för en ytterligare utökad kapacitet för testning och smittspårning för att möjliggöra en aktiv smittspårning i perioder av ett relativt stort antal fall.

I scenario 1 och 2 finns också risk för överbelastning av vården, särskilt med samtidig spridning av säsongsinfluensan. Förutom den belastningen finns också risker med de undanträngningseffekter det får på annan viktig vård i scenario 2, med en långdragen och relativt stor smittspridning över hela landet. Det bör finnas planer för hur en region med ökad smittspridning kan få stöd från övriga regioner med testning och smittspårning såväl för IVA-vård och som för annan vård.

I scenario 1 och 2 bör även begränsningar vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar kvarstå. Även det regelverk som reglerar tillfälliga smittskyddsinsatser på serveringsställen bör kvarstå. Vid en ökad smittspridning regionalt, så som i scenario 1, kan ytterligare insatser behöva införas regionalt, som ännu strängare begränsningar vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Även vidare insatser är tänkbara, som införande av tillfällig distansundervisning för gymnasieskolan eller att arbetsgivaren tillfälligt stänger en arbetsplats, efter samråd med smittskyddsläkare. Vidare kan rekommendationer om situationsanpassad användning av munskydd bli aktuellt om det epidemiologiska läget så kräver.

Kommunikationsinsatser i scenarierna

I samtliga scenarier måste stora kommunikationsinsatser göras för att insatserna vid respektive scenario ska få genomslag. Kommunikationsinsatser krävs även då smittspridningen ligger på en låg nivå eller då fullständig kunskap i en fråga saknas. I alla tre scenarierna är det avgörande att löpande följa frågor och i vissa fall desinformation som behöver mötas med kommunikationsinsatser.

Fortsatt dialog med aktörer inom olika samhällssektorer, hög närvaro i media, på vår webbplats och i sociala medier kommer att känneteckna kommunikationen kring pandemin oavsett scenario. Det krävs för att påminna om vikten av att stanna hemma vid sjukdom, hålla avstånd samt hur personer och organisationer kan bidra till lägre smittspridning. Kommunikationen är också viktig för att informera om hur personer och organisationer kan rusta sig för en eventuell ökad smittspridning.

När nya frågeställningar kopplade till covid-19 blir aktuella kommer myndigheten aktivt att kommunicera svar. Ett exempel är ett vaccin mot covid-19. Där saknas fortfarande kunskap men kommer ändå kräva kommunikationsinsatser och omfattande samverkan för att planera insatser, öka kunskap och ge underlag för målgrupperns agerande. Ytterligare ett exempel är frågan om munskydd, där myndigheten kommunicerar ställningstaganden och underlag utifrån kunskapsläget. Om smittspridningen i omvärlden är högre än i Sverige kan också förändrad kommunikation riktad till resenärer behövas.

I scenario 1 tillkommer kommunikationsinsatser kopplade till de olika toppar som beskrivs i scenariot. Kommunikationssamverkan med drabbade regioner blir viktig för att nå ut med information och skapa motivation för att följa de insatser som sätts in vid de olika utbrotten.

I scenario 2, med jämn smittspridning över hela landet, kommer kommunikationen att bygga på samma grund som ovan: snabbt möta nya frågeställningar, hög närvaro i flera kanaler, samverkan med organisationer och myndigheter, upprepade huvudbudskap kring att stanna hemma vid sjukdom och att hålla avstånd, samt att ge personer och organisationer verktyg att bidra till minskad smittspridning. Att motivera varför olika insatser ligger kvar och att eventuella nya insatser mot smittspridning sätts in blir en stor del av kommunikationen i scenario 2.

När ska de befintliga insatserna förändras eller nya insatser införas?

Målet med samtliga insatser är att minimera antalet sjuka och döda till följd av covid-19 i hela befolkningen och att minimera övriga negativa konsekvenser för individen och samhället. En begränsande faktor är sjukvårdens kapacitet att möta behovet av vård till följd av covid-19. Vårdens kapacitet är inte konstant. Den kan öka, men också minska allteftersom den extrema situationen tär på resurser för vård av covid-19-patienter. Men vårdens kapacitet kan också minska på grund av att det inte längre går att skjuta upp vård av andra patientgrupper. Den mest kritiska vården är intensivvården och beläggningen på intensivvårdsplatserna är därmed en viktig indikator för att styra valet av insatser. Men även kapaciteten för övrig sjukhusvård för covid-19 är en relevant indikator. Därtill kan även antalet fall på särskilda boende för äldre utgöra en viktig indikator för att sätta in ytterligare insatser i samhället för att förhindra allvarlig sjukdom och dödsfall liksom en bedömning av smittspridningen i samhället generellt.

En minskad efterlevnad av våra rekommendationer, och signaler om förändrat beteende hos grupper i samhället som riskerar att öka smittspridningen, indikerar att insatser måste vidtas för att öka följsamheten.

Det epidemiologiska läget och information om olika insatsers effekt på smittspridningen styr valet av att lägga till eller fasa ut en restriktion. Insatser med liten förväntad effekt, alternativt de som har stor negativ inverkan i övrigt samt inskränkningar av grundlagsskyddade rättigheter, bör fasas ut först liksom insatser som påverkar barn negativt. Beaktanden avseende insatsernas påverkan på jämlikhet i hälsa bör också göras.

Beslut att ändra rekommendationerna kring befintliga insatser eller införa nya kommer således vara en sammanvägd bedömning där flera aspekter vägs in. Folkhälsomyndigheten kommer samverka med berörda regionala aktörer för att samordna och stödja arbetet med planering och implementering av dessa insatser.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Scenarier – Tre smittspridningsscenarier inom regeringsuppdraget "Plan inför eventuella nya utbrott av covid-19".2020. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/scenarier--tre-smittspridningsscenarier-inom-regeringsuppdraget-plan-infor-eventuella-nya-utbrott-av-covid-19/>.
2. Folkhälsomyndigheten. Föreskrifter och allmänna råd – covid-19 2020. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/foreskrifter-och-allmanna-rad/>.
3. Folkhälsomyndigheten. Covid-19 2020. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/>.
4. Folkhälsomyndigheten. Hälsorapport - en webbpanel. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/halsorapport/>.
5. Folkhälsomyndigheten. Mikrobiella och immunologiska övervakningsprogram [uppdaterad 2020-06-17]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/mikrobiologi-laboratorieanalyser/mikrobiella-och-immunologiska-overvakningsprogram/>.
6. Folkhälsomyndigheten. Delredovisning för nationell plan för vaccinationer mot covid-19. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/augusti/delredovisning-for-nationell-plan-for-vaccinationer-mot-covid-19/>.
7. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2020;395(10242):1973-87. DOI:10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
8. Folkhälsomyndigheten. Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan.2020. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-pandemins-tankbara-konsekvenser-pa-folkhalsan/>.
9. Folkhälsomyndigheten. Covid-19. Demografisk beskrivning av bekräftade covid-19 fall i Sverige 13 mars-7 maj 2020.2020. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d6538f6c359e448ba39993a41e1116e7/covid-19-demografisk-beskrivning-bekraftade-covid-19-fall.pdf>.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se