



Folkhälsomyndigheten

# Underlag för att bedöma behovet av smittskyddsåtgärder

Delrapportering i regeringsuppdrag S2021/07524 (delvis)



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, [publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se](mailto: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, 2021

Artikelnummer: 21297

## Om publikationen

Den 23 november fick Folkhälsomyndigheten ett uppdrag av regeringen att inkomma med ett underlag för bedömning av behovet av smittskyddsåtgärder (S2021/07524 (delvis)). Denna rapport utgör delredovisning 1 av det uppdraget.

Folkhälsomyndigheten

*Karin Tegmark Wisell*

Generaldirektör

# Innehåll

Underlag för att bedöma behovet av smittskyddsåtgärder .....	1
Om publikationen .....	3
Innehåll .....	4
Sammanfattning .....	6
Bakgrund .....	7
Uppdraget .....	7
Lägesbeskrivning .....	7
Gällande regler .....	11
Smittskyddslagen .....	11
Covid-19-lagen .....	12
Lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen .....	12
Beaktanden inför beslut om smittskyddsåtgärder .....	13
Vad påverkar utvecklingen i smittspridningen och belastning på vården? .....	13
Barn och unga .....	14
Vård och omsorg .....	15
Bedömningsgrunder .....	16
Hur Folkhälsomyndigheten följer indikatorerna .....	17
Bekräftade fall .....	17
Punktprevalensmätningar – pågående infektion .....	17
Sentinelprovtagning .....	17
Syndromövervakning .....	18
Vårdbelastning .....	19
Punktprevalensmätningar – av antikroppar mot SARS-CoV-2 – mått på genomgången infektion samt vaccination .....	20
Nya virusvarianter av särskild betydelse .....	20
Omvärldsbevakning .....	20
Miljöer med högre risk för smittspridning .....	20
Åtgärder för att motverka smittspridning och konsekvenser av covid-19 .....	22
Vaccinationer .....	22
Stanna hemma vid symtom, testning och smittspårning .....	23

Vaccinationsbevis .....	24
Nu gällande föreskrifter och allmänna råd.....	24
Folkhälsomyndighetens allmänna råd till 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen .....	24
Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 .....	25
Nya föreskrifter och allmänna råd vid en ökad smittspridning och vårdbelastning .....	25
Allas ansvar .....	25
Föreskrifter och allmänna råd om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19.....	26
Föreskrifter om smittskyddsåtgärder på serveringsställen .....	27
Skolan .....	27
Hantering av utbrott .....	28
Distansundervisning.....	28
Vård, tandvård och omsorg .....	28
Screening .....	29
Reserelaterade åtgärder.....	30
Munskyddsanvändning utanför vård och omsorg .....	30
Samråd .....	31

# Sammanfattning

Den enskilt viktigaste åtgärden för att minska smittspridningen av covid-19 och dess konsekvenser i form av sjuklighet och dödlighet är vaccinationerna. Det är av mycket stor betydelse att fler vaccinerar sig och att tempot i arbetet med att ge påfyllnadsdoser är högt. Genom att skydda de som riskerar allvarlig sjukdom med en påfyllnadsdos minskar de allvarliga konsekvenserna av smittspridningen av covid-19 och därmed behöver färre begränsande smittskyddsåtgärder vidtas även om smittspridningen är på en relativt hög nivå. I takt med att fler grupper nås av erbjudandet om påfyllnadsdos, förväntas också smittspridningen i samhället minska, och därmed också risken för överbelastning i hälso- och sjukvården. Detta innebär att behovet av smittskyddsåtgärder minskar ytterligare.

I rapporten beskrivs de indikatorer som ligger till grund för myndighetens samlade bedömning av behovet för ytterligare smittskyddsåtgärder samt en genomgång av de beaktanden som behöver göras inför beslut om smittskyddsåtgärder – dvs. proportionalitet, barn- och ungas perspektiv och att skydda riskgrupperna.

De grundläggande, och viktiga, rekommendationerna om att stanna hemma och testa sig vid symtom, och det efterföljande smittspårningsarbetet syftar till att minska antalet smittade personer, både med och utan symtom, som rör sig i samhället och att därmed bryta så många smittkedjor som möjligt. Övriga icke-medicinska smittskyddsåtgärder syftar till att minska antalet nära fysiska kontakter mellan människor. Avstånd är särskilt viktigt vid kontakter inomhus som pågår under en längre tid.

Det är ett osäkert läge i utvecklingen i pandemin i Sverige just. Den ökade smittspridningen de senaste veckorna kommer sannolikt att resultera i ett ökat vårdbehov. Detta tillsammans med den nuvarande utvecklingen i Europa med hög smittspridning och en påtagligt ökad vårdbelastning som följd i länder med en hög vaccinationstäckningsgrad och liknande befolkningsstruktur som Sverige gör att det kan finnas behov att vidta ytterligare smittskyddsåtgärder för att minska antalet nära kontakter inom en relativt snar framtid. Dessa smittskyddsåtgärder syftar till att bromsa upp ökningen i smittspridningen så att fler hinner nås av erbjudandet om en påfyllnadsdos innan smittspridningen når sådana nivåer som genererar en betydande vårdbelastning. I ett första steg kan det, i tillägg till de nu gällande reglerna, handla om rekommendationer riktade till enskilda om att hålla avstånd, till arbetsplatser, kollektivtrafik och serveringsställen för att minska trängseln i dessa miljöer.

Denna rapport beskriver också vilka eventuella åtgärder som Folkhälsomyndigheten bedömer kan komma bli aktuella vid ett kraftigt försämrat epidemiologiskt läge. Men myndigheten vill särskilt poängtera att den i dagsläget inte ser någon överhängande risk för en mycket hög belastning, på grund av covid-19, på hälso- och sjukvården i närtid.

# Bakgrund

## Uppdraget

Regeringen gav den 23 november 2021 Folkhälsomyndigheten i uppdrag (S2021/07524) att ta fram ett underlag till en plan för eventuellt införande av smittskyddsåtgärder och en redogörelse för vilka bedömningar som ska ligga till grund för avveckling av införda smittskyddsåtgärder. Folkhälsomyndighetens omvärldsbevakning och det nationella epidemiologiska läget för covid-19 ska vara utgångspunkt i arbetet. Även andra faktorer som myndigheten bedömer som relevanta ska beaktas.

Uppdraget ska genomföras i två delar. Den första delen av uppdraget innebär att redovisa ett underlag till en plan för de smittskyddsåtgärder som eventuellt kan bli aktuella för Folkhälsomyndigheten och regeringen att införa i syfte att förebygga smittspridning i samhället. Underlaget ska innehålla en sammanställning av de smittskyddsåtgärder som kan komma att behöva vidtas. Det ska framgå i vilken ordning smittskyddsåtgärder lämpligen bör införas för att förebygga smittspridning och vid en ökad smittspridning. Smittskyddsåtgärderna ska vara proportionerliga och får inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet. När det gäller vilka restriktioner som kan bli aktuella att införa ska myndigheten motivera och prioritera bland de olika restriktionernas uppskattade effekt på smittspridningen. Folkhälsomyndigheten ska redogöra för vilka bedömningsgrunder som används för det eventuella införandet av varje smittskyddsåtgärd eller grupp av smittskyddsåtgärder. Bedömningsgrunderna ska vara tydliga och transparenta.

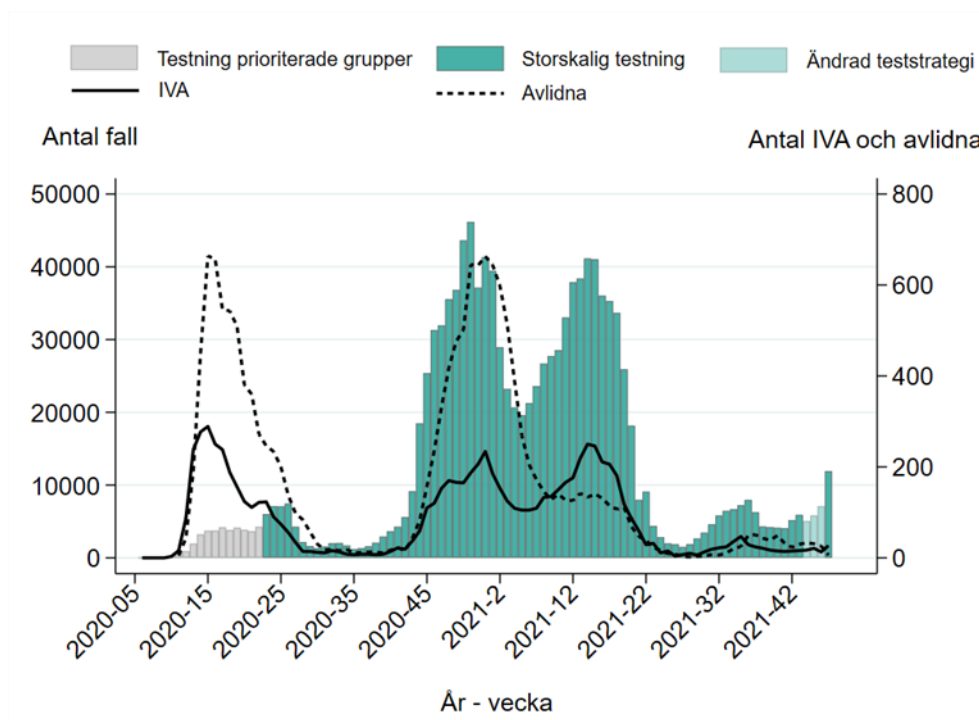
I genomförandet av uppdraget ska Folkhälsomyndigheten samverka med Socialstyrelsen och vid behov andra berörda myndigheter samt föra dialog med relevanta aktörer.

Uppdragets första del ska redovisas senast den 1 december 2021.

## Lägesbeskrivning

Antalet bekräftade fall av covid-19 i världen har ökat i mer än en månad. Europa, där särskilt stora öknings har setts, är nu den världsdelen som har högst antal fall per 100 000 invånare, enligt WHO. En stor ökning av antalet fall har den senaste tiden rapporterats i ett flertal länder, bland annat i Slovenien, Österrike, Tyskland, Nederländerna, Norge och Danmark. Den ökade smittspridningen har också resulterat i en betydande vårdbelastning och en ökad dödlighet även om den resulterade sjukligheten och dödligheten är väsentligt högre i länder med en lägre vaccinationstäckningsgrad än i länder med en högre täckningsgrad. Läget har dock stabiliserats i ett flertal av de Europeiska länderna den senaste veckan.

**Figur 1.** Pandemins utveckling över tid

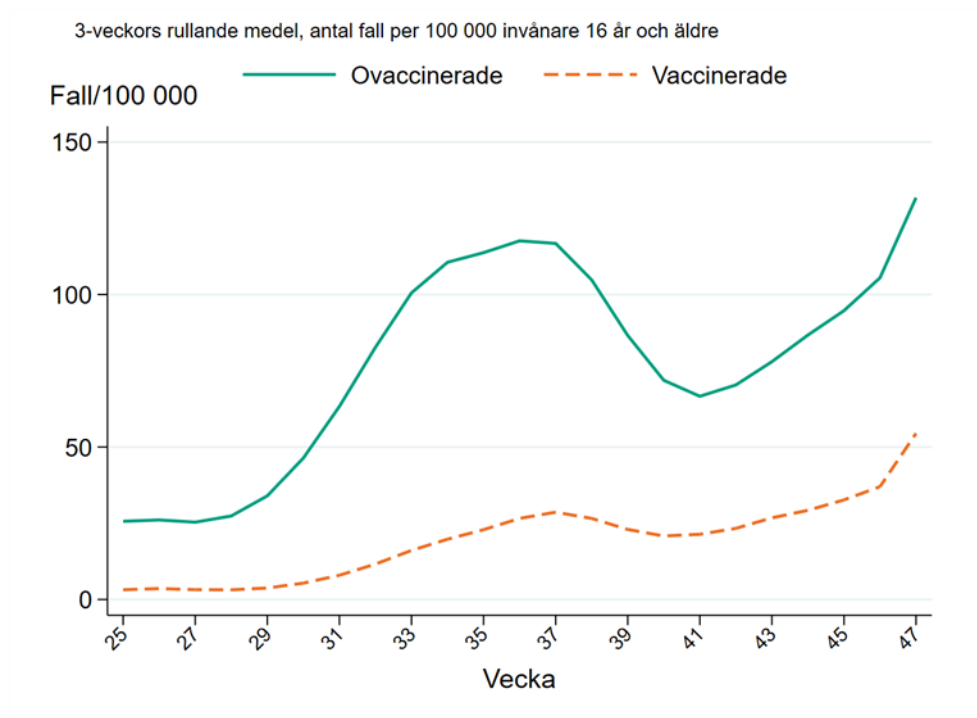


I figur 1 ses en översikt av pandemins utveckling i Sverige över tid. Antalet bekräftade fall av covid-19 har ökat sedan mitten av oktober men ökningen har inte genererat någon betydande belastning på vården. Sedan vecka 47 rekommenderas alla individer över förskoleklassålder och har symtom på covid-19 att testa sig oavsett vaccinationsstatus. Såväl antalet testade individer som bekräftade fall ökade kraftigt under vecka 47. Antalet fall som behöver intensivvård ökade något vecka 47, men ligger ännu kvar på relativt låga nivåer jämfört med tidigare perioder med en ökad smittspridning.

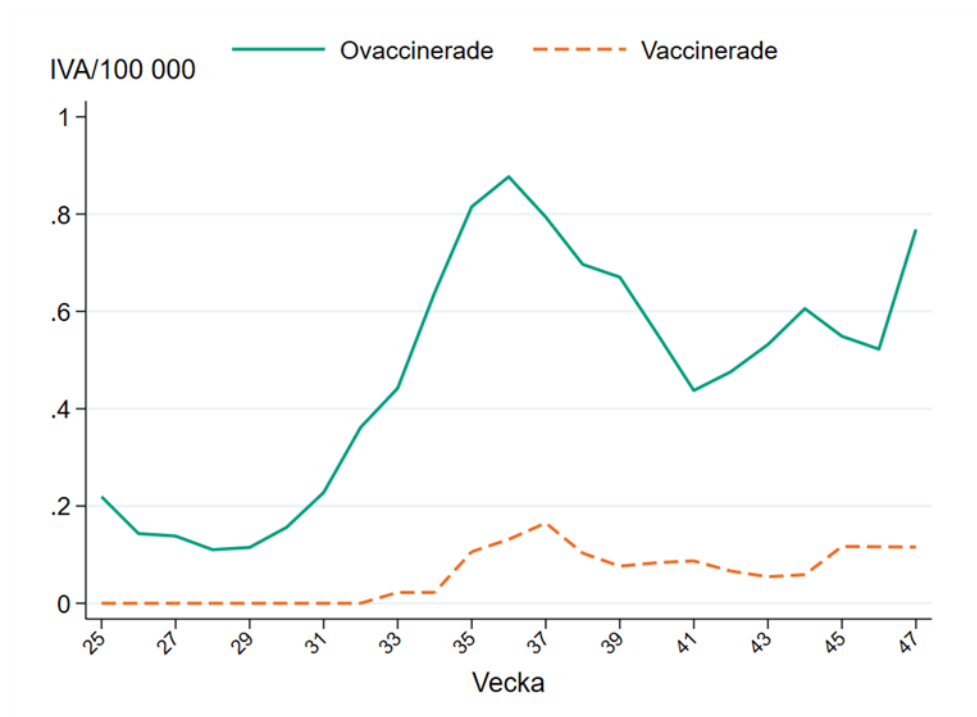
Under hösten 2021 har antalet bekräftade fall per 100 000 invånare varit betydligt fler bland ovaccinerade än bland vaccinerade (figur 2). Vaccinationens skyddande effekt mot svår sjukdom och död syns bland bekräftade fall som vårdas inom intensivvården. Under de tre senaste veckorna (vecka 44-46) var antalet intensivvårdade (per 100 000 invånare) fem gånger högre bland ovaccinerade än bland vaccinerade (figur 3). Medelåldern för vaccinerade som intensivvårdades var 73 år och för ovaccinerade 53 år. En liten ökning av antalet avlidna har skett under hösten men ligger ännu kvar på relativt låga nivåer jämfört med tidigare period.



**Figur 2.** Tre veckors rullande medelvärde, antal fall per 100 000 invånare 16 år och äldre uppdelat på vaccinerade respektive ovaccinerade.



**Figur 3.** Tre veckors rullande medelvärde, antal intensivvårdade med covid-19 per 100 000 invånare 16 år och äldre uppdelat på vaccinerade respektive ovaccinerade.



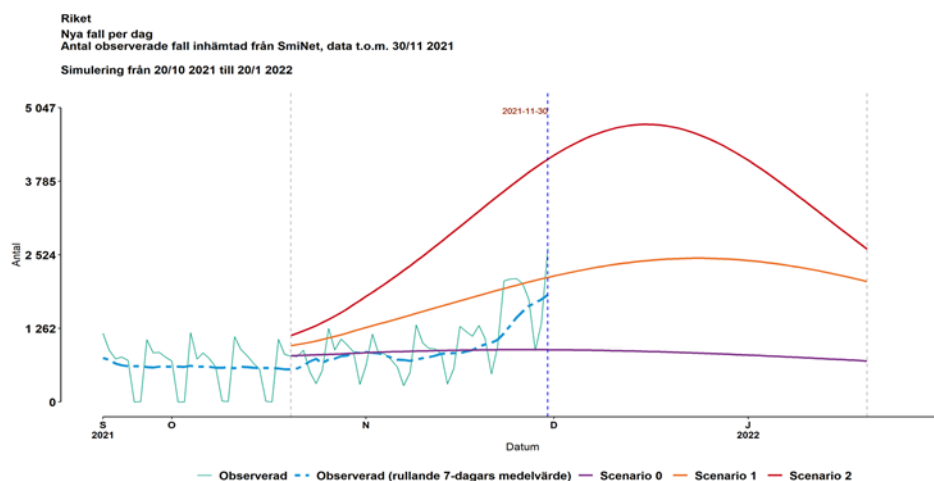
I slutet av vecka 47 rapporterades en ny variant av SARS-CoV-2 från Sydafrika: omikron. Under vecka 48 (till och med 30 november) har förekomsten av varianten rapporterats från en rad länder i EU och globalt, inklusive tre fall i Sverige bland resenärer från södra Afrika. Omikron har mutationer som skulle kunna leda till att

vaccinet ger ett sämre skydd mot varianten, liksom en tidigare genomgången infektion ger ett sämre skydd. Även effekten av vissa läkemedel som baseras på antikroppar för behandling av covid-19 skulle kunna påverkas. Omikron klassas därför av WHO som en variant av särskild betydelse. Kunskapen om variantens faktiska smittsamhet och sjukdomsframkallande förmåga hos individer med tidigare genomgången infektion eller hos vaccinerade är dock begränsad.

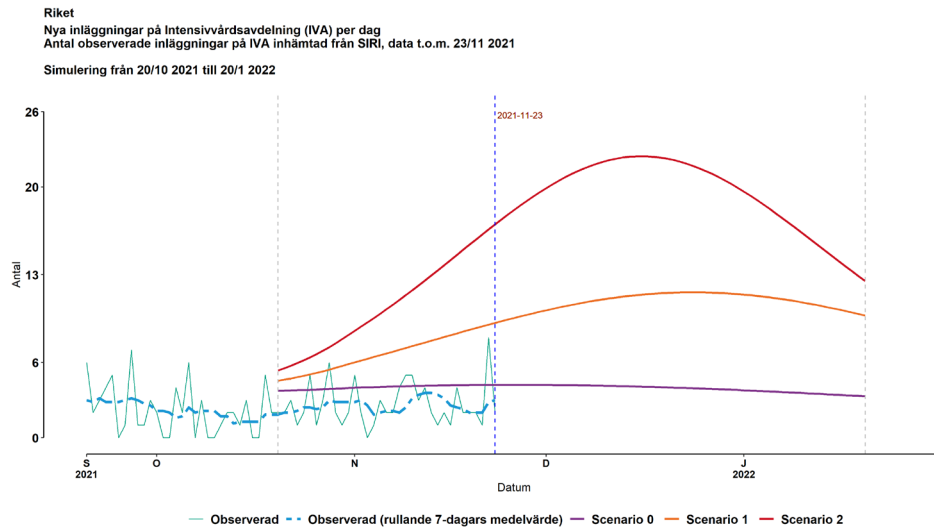
Folkhälsomyndigheten har också ett regeringsuppdrag att löpande uppdatera scenarier för hur smittspridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 kan komma att utvecklas framöver, S2020/0528. I delrapportering 6 presenterade Folkhälsomyndigheten tre scenarier för hur spridningen kan komma att se ut under hösten och vintern 2021/2022. Resultaten från de tre simulerade scenarierna indikerar en ökad smittspridning under tidsperioden, men i olika omfattning.

I figur 4–6 ses en jämförelse mellan den faktiska utvecklingen, av antalet fall och belastningen på vården, och den simulerade utveckling som beskrivs i scenarierna. I jämförelserna kan man tydligt se att utvecklingen i smittspridning ligger mellan scenario 0 och scenario 1 medan vårdbelastningen, för vanlig vårdavdelning och intensivvård fortsatt ligger något över utvecklingen i scenario 0.

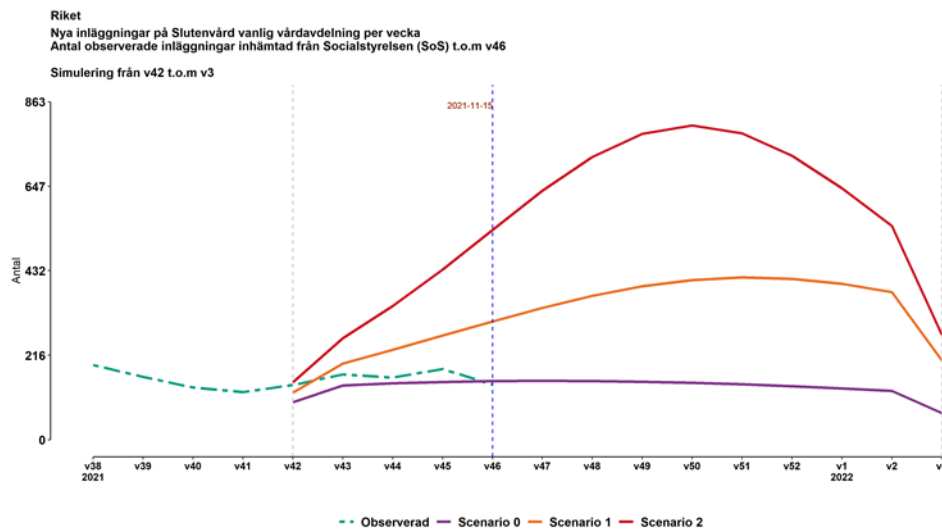
**Figur 4.** Nya bekräftade fall per dag jämfört med scenario 0-2.



**Figur 5.** Antal nyinläggningar inom intensivvården per dag jämfört med scenario 0-2.



**Figur 6.** Antalet nyinläggningar på vanlig vårdavdelning jämfört med scenario 0-2.



## Gällande regler

### Smittskyddslagen

Bestämmelserna i smittskyddslagen anger målet med smittskyddet och beskriver bl.a. ramarna för de smittskyddsåtgärder som kan vidtas. Innan Folkhälsomyndigheten beslutar om smittskyddsåtgärder ska myndigheten förhålla sig till följande grundläggande principer som framgår av smittskyddslagen:

- Varje åtgärd ska vara motiverad av ett klart epidemiologiskt behov,
- Smittskyddsåtgärderna får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa,
- När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas med hänsyn till barnets bästa,

- Smittskyddsåtgärderna ska vara baserade på en humanistisk människosyn med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet,
- Det huvudsakliga smittskyddsarbetet ska genomföras på frivilligs basis.

## Covid-19-lagen

I covid-19-lagen (lag [2021:4] om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19) och tillhörande förordning finns bestämmelser som ställer krav på smittskyddsåtgärder inom flera områden och verksamheter.

Lagen omfattar följande områden och verksamheter:

- Allmänna sammankomster och offentliga tillställningar,
- Gym- och sportanläggningar, badhus, bibliotek, museer, djurparker, campingplatser och andra platser för fritids- eller kulturverksamhet som är öppna för allmänheten,
- Köpcentrum, varuhus, gallerior, butiker, serviceinrättningar och andra handelsplatser som är öppna för allmänheten,
- Kollektivtrafik och inrikes flygtrafik,
- Platser för privata sammankomster.

Genom covid-19-lagen och tillhörande förordning har Folkhälsomyndigheten ett bemyndigande att meddela föreskrifter om bl.a. begränsning av antalet besökare, avståndet mellan besökare, begränsning av öppettider (inom vissa områden) och andra åtgärder för att förhindra smittspridning.

## Lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen

Lagen (2020:526) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen reglerar restauranger, caféer, barer m.m. där det serveras mat eller dryck till allmänheten och där möjlighet ges till förtäring på stället. Liknande verksamheter där allmänheten endast har möjlighet att beställa och hämta mat är undantagna. Lagen innehåller bl.a. bestämmelser med krav på att den som driver ett serveringsställe ska ansvara för att:

- Lokalerna är utformade så att trängsel undviks och att besökare kan hålla ett ur smittskyddssynpunkt säkert avstånd från varandra,
- Förhindra smittspridning bland besökare.

Folkhälsomyndigheten har ett bemyndigande för att meddela föreskrifter om dessa smittskyddsåtgärder och om att serveringsställens öppettider ska begränsas. Detta innebär att myndigheten till exempel har möjlighet att föreskriva om att alla serveringsställets gäster ska sitta ned, storleken på sällskap och avståndet mellan sällskapen. Som ytterligare en möjlighet kan Folkhälsomyndigheten också föreskriva om att serveringsställen ska stänga en viss tid.

# Beaktanden inför beslut om smittskyddsåtgärder

Målet med hanteringen av pandemin är att minska smittspridningen för att minska sjuklighet och dödlighet till följd av covid-19, samtidigt som negativa effekter av åtgärderna i möjligaste mån undviks. De åtgärder som vidtas i pandemins olika skeenden behöver anpassas till läget. Det behöver vara proportionerliga mot riskerna med smittspridningen, sett ur ett bredare folkhälsoperspektiv och vara utformade för att ge bäst effekt i det aktuella läget. Särskilt viktigt är att beakta barnets perspektiv och barnets bästa liksom att skydda de grupper med högst risk för allvarlig sjukdom och död. Folkhälsomyndigheten bedömer att vuxna behöver ta ett större ansvar för att begränsa smittspridningen för att barns skolgång och vardag ska påverkas så lite som möjligt av införda åtgärder.

## Vad påverkar utvecklingen i smittspridningen och belastning på vården?

Det finns ett flertal faktorer som påverkar utvecklingen av pandemin. De huvudsakliga faktorerna är:

- Immunitet i befolkningen genom vaccination och/eller genomgången infektion
- vaccinens effektivitet mot smitta och allvarlig sjukdom för aktuella virusvarianter
- virusets olika smittsamhet beroende på årstiden
- antalet nära fysiska kontakter mellan människor, särskilt inomhus under en längre tid
- Aktuella smittskyddsåtgärder
- befolkningens efterlevnad till smittskyddsåtgärder
- behandlingsalternativ som minskar risken för allvarlig sjukdom och död eller förkortar vårdtiden

Utvecklingen kan framförallt påverkas genom:

- Ökad vaccinationstäckningsgrad
- minska antalet smittade individer, både med och utan symtom, som rör sig i samhället
- minskat antal nära kontakter mellan människor.

Vaccinationen är den enskilt viktigaste åtgärden för att både begränsa smittspridningen och för att minska sjukligheten och dödligheten i covid-19. Övriga icke-medicinska åtgärder syftar till att minska de nära fysiska kontakterna mellan människor och förhindra att smittade individer rör sig i samhället.

Covid-19 är sedan februari 2020 klassad som en samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168). De smittskyddsåtgärder som införs syftar till att minska smittspridningen och dess konsekvenser i befolkningen. Av största vikt är att skydda äldre och andra riskgrupper samt ovaccinerade från smitta då de har en högre risk för allvarlig sjukdom till följd av covid-19. Genom att begränsa smittspridningen generellt i samhället skyddas de grupper som riskerar allvarligast konsekvenser vilket minskar risken för överbelastning av hälso- och sjukvården till följd av covid-19. Vid en tillräckligt hög smittspridning riskerar behovet av vård för vaccinerade personer med covid-19 också att öka på grund av att vaccinerna inte ger ett fullständigt skydd mot allvarlig sjukdom. Hur snabbt rekommenderade grupper nås med ett erbjudande om vaccination kommer att påverka både behovet av och typen av åtgärder som kan behövas under vintern.

Syftet med smittskyddet i Sverige är primärt att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar och ska inriktas på åtgärder som syftar till att förhindra spridning av smitta från person till person. Smittskyddslagen ställer krav på att smittskyddet ska ha sin grund i vetenskap och beprövad erfarenhet. Behovet av åtgärder varierar för olika sjukdomar, och behovet kan även växla för en viss sjukdom beroende på det epidemiologiska läget. För vissa åtgärder finns det mycket vetenskaplig evidens medan andra åtgärder införs utifrån bästa tillgängliga kunskap.

Varje enskild smittskyddsåtgärd ska vara motiverad av ett klart epidemiologiskt behov och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors liv och hälsa. Vid bedömningen av om en smittskyddsåtgärd ska införas måste Folkhälsomyndigheten ta hänsyn till i vilken omfattning åtgärden påverkar hela befolkningen och i synnerhet hur det påverkar barn, dvs. om risken på liv och hälsa med att inte införa smittskyddsåtgärden överväger de negativa konsekvenser som åtgärden får.

## Barn och unga

Risken för allvarlig sjukdom till följd av covid-19 hos barn och unga är betydligt lägre än för vuxna. Vi vet också att åtgärder för att begränsa smittspridningen i barns och ungas miljöer kan få allvarliga och långtgående negativa konsekvenser för deras fysiska och psykiska hälsa. Därför bör eventuella åtgärder för att minska smittspridningen vara proportionerliga i förhållande till de risker åtgärderna medför för barns och ungas utbildning, hälsa och utveckling.

Utbildning och lärande i skolan innefattar inte bara rena kunskaper utan skolan har även ett viktigt uppdrag vad gäller värdegrund, bland annat att främja förståelse för andra människor och förmåga till inlevelse. Skolan är också viktig för barns socialisering liksom för de som saknar ett socialt skyddsnät. Enligt Folkhälsomyndighetens enkät *Hälsa på lika villkor 2021*, återfinns störst andel som känt sig ensamma under pandemin i den yngsta åldersgruppen, 16-29 år, där nära var tredje individ upplevde att ensamheten var besvärande.

Utöver utbildning lyfter också barnkonventionens artikel 24 och barnkonventionens grundprinciper att barns vila, fritid, lek och rekreation är nära sammankopplat med barns rätt till bästa uppnåeliga hälsa. Eftersom olika former av lek, fritid, kultur, fysisk aktivitet och rekreation bidrar till att främja barns och ungas hälsa och välmående, uppmanas konventionsstaterna att säkerställa att det är tillgängligt och erbjuds alla. Det är därför viktigt att även fritidsaktiviteter och andra aktiviteter som riktar sig till barn och unga får fortsätta ostört så länge som möjligt.

## Vård och omsorg

Äldre och personer i andra riskgrupper som löper störst risk för allvarliga konsekvenser av covid-19. De allra sårbaraste återfinns i stor utsträckning inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Att dessa verksamheter är planerade och organiserade på ett sätt som förebygger vårdrelaterade infektioner och smittspridning är en fråga om patientsäkerhet. All hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär bl.a. att vården särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard. Även insatser inom omsorgen ska vara av god kvalitet, och för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Inom såväl hälso- och sjukvården som omsorgen ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Innan åtgärder införs, som inskränker individens frihet och begränsar livskvaliteten bör det noga övervägas om åtgärderna är proportionerliga och om syftet kan uppnås på annat mindre ingripande sätt.

# Bedömningsgrunder

Bedömningen av behovet av åtgärder är komplex och kräver att man följer en rad indikatorer som samspelar med och påverkar varandra. Det går därför inte att på förhand fastställa exakta värden på indikatorerna för när olika åtgärder är relevanta att införa. Avgörande för konsekvenserna i samhället av covid-19 är belastningen i slutenvården inklusive intensivvården. Också för den enskilde individen är tillgången till avancerad sjukvård och behandling avgörande för konsekvenserna av covid-19. En ökning i vårdbelastningen kommer i regel 7–10 dagar efter en ökning i antalet fall, men omfattningen av ökningen och vårdbehovet beror på i vilken grupp smittspridningen primärt sker samt graden av vaccination i dessa grupper. Därför kan åtgärder bedömas nödvändiga även innan vården har fått en ökad belastning. En faktor att ta hänsyn till är till exempel att yngre har betydligt lägre risk för allvarlig sjukdom jämfört med de äldre åldersgrupperna, detsamma gäller för vaccinerade jämfört med ovaccinerade.

Även sjukligheten för individer utan hälso- och sjukvårdsbehov har stora konsekvenser för samhället i form av sjukfrånvaro. För den enskilde individen är konsekvensen av covid-19 för de allra flesta övergående i och med tillfrisknandet från den akuta sjukdomsepisoden, även om vissa kvarstående besvär kan finnas en period efter själva sjukdomsepisoden. För en del kvarstår besvär under en relativt lång tid, s.k. postcovid.

Utvecklingen i vår omvärld, särskilt i länder med en liknande vaccinationstäckningsgrad och struktur som i Sverige, kan ge information om den troliga fortsatta utvecklingen även hos oss. Det gäller även spridningen av nya virusvarianter av särskild betydelse med egenskaper så som ökad smittspridningspotential, minskad vaccineffektivitet eller ökad allvarlighetsgrad.

Vaccinationstäckningen, och den takt som gör att fler grupper nås med rekommenderade doser, kommer att vara avgörande. Både för utvecklingen och för bedömningen av behov och typ av åtgärder. Därför blir detta en viktig variabel att väga in inför ställningstaganden när pandemin fortsätter att utvecklas. Det finns en nära koppling mellan behov av åtgärder och hur fort olika grupper kan nås med ett erbjudande om vaccination.

Åtgärder kan vid behov införas nationellt respektive regionalt beroende på hur smittspridningen och vårdbelastningen ter sig.

Indikatorer för bedömning av relevanta åtgärder:

- Antalet bekräftade fall och därav antalet sjukhusvårdade, intensivvårdade och dödsfall med covid-19,
- Trend i antalet bekräftade fall i befolkningen i stort och i särskilt i grupper med högre risk för allvarlig sjukdom,
- Vaccinationstäckningsgraden totalt och i olika grupper,
- Andelen positiva testsvar,



- Incidensen av, och allvarlighetsgraden i, genombrottsinfektioner, dvs. de som får covid-19 trots att de är vaccinerade,
- Utvecklingen av pandemin i andra länder med liknande befolkningsstruktur och vaccinationsgrad,
- Nya virusvarianter av särskild betydelse,
- Uppgifter från smittspårningar om var utbrottet/smittspridningen sker,
- Om smittspridningen och vårdbelastningen är särskilt hög i vissa regioner eller om ökningen sker i de flesta regioner/nationellt.

## Hur Folkhälsomyndigheten följer indikatorerna

I arbetet med att göra den samlade bedömningen av pandemins utveckling använder sig Folkhälsomyndigheten av en rad datakällor och analyser. Några av dessa är beskrivna nedan.

### Bekräftade fall

En uppskattning av antalet fall av covid-19 i samhället fås framförallt genom den storskaliga testningen där alla från förskoleklassålder (cirka 6 år och äldre) rekommenderas att testa sig vid symtom som kan vara covid-19. Antalet bekräftade fall följs dagligen genom anmälningssystemet SmiNet dit alla laboriebekräftade fall av covid-19 ska anmälas. Analyser av antalet fall i olika åldersgrupper och regioner görs kontinuerligt. Data från SmiNet och nationella vaccinationsregistret analyseras varje vecka för att följa antalet genombrottsinfektioner i den vaccinerade befolkningen samt jämföra mot antalet fall i den ovaccinerade befolkningen. Signaler på avtagande vaccinationseffekt utreds. Data inkommer löpande och [publiceras tisdag till fredag](#) samt veckovis till [veckorapporterna för covid-19](#).

### Punktprevalensmätningar – pågående infektion

I undersökningar avseende förekomsten av SARS-CoV-2 har utvalda individer, barn såväl som vuxna, fått erbjudande om att ta prov på sig själva i de övre luftvägarna. Därefter analyseras proverna på laboratorium för att undersöka om de innehåller arvs massa från SARS-CoV-2, som är det virus som orsakar covid-19. Dessa undersökningar har utförts nationellt samt regionalt vid flera tillfällen under 2020 och 2021. Resultaten bidrar till att komplettera bilden från den storskaliga testningen och används bland annat som underlag för de modelleringar (scenarier) av smittspridning som Folkhälsomyndigheten gör.

### Sentinelprovtagning

Sentinelssystemet för influensa används sedan våren 2020 också för att följa läget avseende covid-19. Sentinelprovtagning innebär att läkare inom öppenvården tar näsprov från patienter som söker vård för luftvägssymtom. Proven analyseras för covid-19 och influensa. Övervakningen ger en bild av spridningen i samhället i

tillägg till den storskaliga testningen. Sentinelprovtagningen är av större betydelse för att bedöma smittspridningen av covid-19 om förändringar görs i provtagningsindikationen för covid-19 vilket innebär en mer begränsad testning av allmänheten med milda symtom.

### Syndromövervakning

Eftersom det stora flertalet som blir sjuka inte behöver söka läkare är det svårt att veta hur många i befolkningen som faktiskt har en viss sjukdom. Det gäller även för covid-19 trots den storskaliga testningen. För att förstå hur många som egentligen är sjuka använder Folkhälsomyndigheten olika typer av så kallad syndromövervakning för att komplettera den traditionella sjukdomsövervakningen. Anonyma data på sökningar på webben eller telefonsamtal till 1177 Vårdguiden går inte att specifikt härleda till en viss diagnos och går bara att använda som ett kompletterande system.

### Hälsorapport

I tillägg till antalet bekräftade covid-19 fall följs även sjukligheten i luftvägsinfektioner i samhället genom [Hälsorapport](#). Hälsorapport består av en grupp inbjudna personer från hela Sverige som tillsammans hjälper Folkhälsomyndigheten att få en bild av befolkningens hälsa. Data bearbetas för att uppskatta hur svaren skulle se ut i hela Sveriges befolkning. Vi följer resultaten från Hälsorapport om den uppskattade andelen i befolkningen med akut luftvägsinfektion per vecka, vilket bidrar till bedömningen av det epidemiologiska läget. Akut luftvägsinfektion har definierats som något av följande symtom: snuva, halsont, andningssvårigheter eller hosta.

### Samtal till 1177 Vårdguiden

Varje vecka analyseras statistik över de telefonsamtal om symtom som inkommit till regionernas telefonrådgivningstjänst 1177 Vårdguiden genom verktyget Hälsoläge. Statistiken baseras på de kontaktorsaker som sjuksköterskorna på de olika sjukvårdsrådgivningarna registrerat.

I bedömningen av det epidemiologiska läget för olika agens (smittämnen) används olika kontaktorsaker:

- Andelen samtal om feber bland barn följs för att bedöma influensaläget.
- Andningssvårigheter bland vuxna används som en indikator som kan tyda på covid-sjuklighet i samhället.
- Hosta och andningssvårigheter bland barn ger information om pågående RS-epidemi.

[Mer information om Hälsoläge](#)

## Webbsök för influensa

Varje vecka får Folkhälsomyndigheten uppgifter om antalet sökningar gjorda på influensa och influensasymtom på 1177 Vårdguidens webbplats. Data matas in i en statistisk modell som uppskattar andelen personer i öppenvården med influensaliknande sjukdom, vilket är ett av de traditionella måtten på influensa. Utvärderingar från tidigare säsonger visar att modellens uppskattningar följer laboratorierapporteringen väl och att den ger en tidig indikation på omfattningen av influensaspridningen. [Mer information om webbsök för influensa.](#)

## Vårdbelastning

Folkhälsomyndigheten gör varje vecka [prognoser](#) på den kommande vårdbelastningen i slutenvården (vanlig vårdavdelning respektive intensivvård) utifrån smittspridningen i olika åldersgrupper och hur vårdbehovet sett ut i dessa åldersgrupper tidigare i smittspridningen. Dessa prognoser ger en indikation på slutenvårdsbehovet de kommande veckorna.

Genom Svenska Intensivvårdsregistrets särskilda rapporteringsmodul SIRI sker övervakning av intensivvårdade patienter med covid-19, influensa och RS-virus. Genom registreringen i SIRI följer Folkhälsomyndigheten löpande antalet patienter som påbörjat intensivvård. Systemet bidrar till att tidigt kunna identifiera en ökning av antalet intensivvårdade patienter. Data visar även viktig information om riskgrupper och åldersgrupper bland de intensivvårdade patienterna. Viss fördröjning i rapporteringen förekommer vilket betyder att antalet intensivvårdade patienter per vecka kan komma att ändras. [Mer information om SIRI.](#)

Det är också viktigt att beakta hälso- och sjukvårdens övriga belastning från såväl vård som inte kan anstå som icke-akut vård som skjuts upp under pandemin och nu behöver genomföras för att undvika allvarliga konsekvenser. Under hösten har barnintensivvården varit hårt belastad på grund av en stor smittspridning av RS-virus bland små barn. Antalet fall av RS-virus, särskilt bland de små barnen, minskar nu men det är svårt att veta om det kommer ytterligare smittotoppar. RS-virus når vanligtvis sina högsta nivåer i februari-mars. Det är vidare svårt att förutsäga hur den kommande influensasäsongen kommer att bli. En kraftig smittspridning av influensa kan också generera en betydlig belastning på hälso- och sjukvården. Genom SIRI sker även övervakning av intensivvårdade patienter med influensa och RS-virus och på så sätt kan även det tas med i bedömningen av vårdens belastning. Smittskyddsåtgärder mot covid-19 ger även minskad spridning av andra luftvägsvirus.

För att bedöma den totala belastningen på intensivvården kan den lediga kapaciteten användas. Ett riktmärke är att det alltid ska finnas cirka 20 procentledig intensivvårdskapacitet nationellt. Kapaciteten kan inom vissa gränser utökas, gränserna vilket bestäms av personella resurser liksom av infrastrukturresurser.

Folkhälsomyndigheten kommer att samverka med Socialstyrelsen för att bedöma den aktuella och framtida vårdbelastningen.

## Punktprevalensmätningar – av antikroppar mot SARS-CoV-2 – mått på genomgången infektion samt vaccination

Riktade undersökningar görs för att studera förekomsten av antikroppar mot SARS-CoV-2. Syftet med dessa undersökningar är att bedöma graden av genomgången covid-19 i befolkningen och få en tydligare bild av hur epidemin utvecklats regionalt och i olika åldersgrupper. Dessa undersökningar har utförts vid flera tillfällen i flera regioner under 2020 och 2021. Resultaten visar förekomsten av antikroppar efter en vaccination eller infektion i olika åldersgrupper samt regionala skillnader.

## Nya virusvarianter av särskild betydelse

I Sverige är målet för 2021 att arvsmassan från minst 10 procent av de positiva proverna för SARS-CoV-2 ska kartläggas med helgenomsekvensering. Men andelen har under hösten 2021 varierat mellan cirka 30 och 50 procent av alla positiva fall. Folkhälsomyndigheten bevakar i enlighet med den Europeiska smittskyddsmyndighetens (ECDC) riskbedömning särskilt förekomsten av virusvarianter av särskild betydelse.

Vid behov kan också snabbare metoder så som typnings-PCR implementeras för att snabbare få en överblick av förekomsten av specifika virusvarianter av särskild betydelse. Dessa metoder har under pandemin använts t.ex. för att följa utvecklingen av alfa-varianten och kan återigen bli aktuella för att följa omikron-varianten.

## Omvärldsbevakning

Folkhälsomyndigheten följer och bevakar kontinuerligt det epidemiologiska läget även internationellt och analyserar konsekvenserna för svenskt vidkommande. Vid händelser såsom uppkomsten av nya virusvarianter följer myndigheten händelseutvecklingen och håller sig uppdaterad om rekommendationer från WHO och ECDC. Folkhälsomyndigheten är nationell kontaktpunkt för EU och WHO i frågor om gränsöverskridande hälsohot.

Folkhälsomyndigheten bevakar även den vetenskapliga rapporteringen om covid-19 och de faktorer som relaterar till bland annat smittspridningen och hur smittspridningen kan förebyggas, exempelvis symtom, smittvägar, smittsamhet, testning, prevalens, immunitet och prevention.

## Miljöer med högre risk för smittspridning

Spridningen av covid-19 sker i första hand vid nära kontakter mellan personer genom små och stora droppar från luftvägarna. När en infekterad person nyser, hostar, talar eller andas ut sprids små droppar till omgivningen. Dessa droppar kan variera i storlek, där vissa snabbt faller ned på marken medan mindre droppar rör sig längre i luften. Smittan kan ta sig in i kroppen både via inandning eller genom att man rör med orena händer i ögon eller på slemhinnor i näsa och mun.

Viruset sprids lättare inomhus än utomhus. Hur lång tid kontakten är, har också betydelse för risken för smittspridning liksom om man pratar, sjunger eller hostar. Vid bristfällig ventilation ökar också risken för smittspridning.

Dessa egenskaper medför att vissa aktiviteter är mer riskfyllda än andra. Att vistas nära varandra inomhus under en längre tid innebär en högre risk än att snabbt passera varandra på avstånd, ha en kortare kontakt eller att vara nära varandra utomhus.

Vilka miljöer som i en svensk kontext är de mest riskfyllda är svårt att med säkerhet bedöma men information från smittspårningen kan ge viss vägledning.

#### Uppföljning av smittspårning

I februari 2021 införde Region Värmland ett ärendehanteringssystem för smittspårning som utvecklats på regionens eget initiativ i syfte att effektivisera och strukturera arbetet med smittspårning av covid-19. Under våren 2021 ingick Folkhälsomyndigheten och Region Värmland ett samarbete för att kunna erbjuda ärendehanteringssystemet till fler regioner. I nuläget arbetar tolv regioner för att implementera systemet.

I systemet samlas all information som inhämtas från patienter vid smittspårning samt information om provsvar, eventuella meddelandetskick och inkomna formulärsvar. Systemet gör det lättare för smittspåraren att skapa sig en överblicksbild av smittspårningarna och arbetsbelastningen i realtid. Dessutom är det genom systemet möjligt att sammanställa och analysera data från smittspårningarna, t.ex. information om anledningen till provtagning eller i vilken miljö patienten tror sig ha blivit smittad. Med inkomna uppgifter kan man få en uppfattning om hur stor andel av vaccinerade respektive ovaccinerade individer som fångas via någon form av kontaktspårning och hur stor andel som har provtagit sig pga. symptom utan känd exponering. Det blir ett indirekt mått som visar om samhällsspridningen ökar.

Vid ökad smittspridning kommer systemet att underlätta smittspårningsarbetet i och med att det blir lättare för smittspåraren att prioritera bland ärenden, exempelvis baserat på information om riskyrke, utlandsresa eller känd exponering. Smittskyddsenheten har dessutom behörighet att skapa klusterbeteckningar som kan användas för att få bättre översikt av vilka patienter som tillhör specifika utbrott.

Systemet samlar även in information om var man tror att man blivit smittad. Denna data kan användas för att få en uppfattning om vilka miljöer där risken för smittspridning av covid-19 är särskilt hög.

# Åtgärder för att motverka smittspridning och konsekvenser av covid-19

## Vaccinationer

En ökad vaccinationstäckningsgrad är den viktigaste åtgärden för att minska risken för smittspridning och begränsa smittspridningens konsekvenser i form av allvarlig sjukdom och död i covid-19. Vaccinernas skyddseffekt mot allvarlig sjukdom är mycket bra. Skyddet mot att själv bli smittad och att sprida smittan vidare är dock inte lika effektivt. Det är ändå av väsentlig betydelse för att minska smittspridningen i samhället. Men om antalet smittade i samhället når för höga nivåer kommer även vaccinerade att behöva sjukhusvård för covid-19 då vaccinet, precis som andra vacciner, inte ger ett fullständigt skydd. Vid en mycket hög smittspridning är den population av vaccinerade som ändå riskerar allvarlig sjukdom tillräckligt stor för att orsaka en relativt hög belastning på hälso- och sjukvården, särskilt i kombination med den belastning som de ovaccinerade orsakar i ett sådant läge.

Det är mycket viktigt att insatsen för att nå fler med det initiala vaccinationserbudandet fortsätter. Samtidigt måste erbjudandet om en påfyllnadsdos nå så många som möjligt, särskilt i de äldre åldersgrupperna. Den 27 oktober rekommenderades en påfyllnadsdos för alla personer som är 65 år och äldre. Genom att nå denna grupp snabbt kan effekterna av en ökande spridning kraftigt begränsas.

Folkhälsomyndigheten publicerade den 23 november en [prioriteringsordning](#) för vaccinationerna av påfyllnadsdoser för de personer som är 18-64 år och uppmanar regionerna att i så snabb takt som möjligt vaccinera med påfyllnadsdoser för alla utifrån prioriteringsordningen. I prioriteringen ingår att regionen bör ha nått en viss andel av den högst prioriterade gruppen för att gå vidare med nästa grupp. Det betyder inte att den uppnådda andelen är tillräcklig, utan arbetet ska fortsätta tills i princip alla som tagit dos 1 och 2 också får påfyllnadsdosen.

Just nu vaccineras följande grupper med påfyllnadsdoser:

- Personer som är 80 år och äldre och boende på SÄBO.
- Personer med hemtjänst.
- Vårdpersonal på SÄBO och inom hemtjänsten.
- Åldersgruppen 65–79 år.

Utifrån vår modellering, utan hänsyn till annan kapacitet utöver vaccintillgången, beräknas regionerna nå 80 procent av dessa grupper runt vecka 49. Vecka 50 kan således vaccinationen med påfyllnadsdoser för medicinska riskgrupper (inklusive LSS) och för personer 50–64 år påbörjas. Gruppen 50–64 år förväntas nå en täckningsgrad på 60 procent kring vecka 1. Därefter, under vecka 2, kan resterande vuxna (18–49-åringar) påbörja sina vaccinationer av påfyllnadsdoser. Den sista

gruppen beräknas nå 60 procent kring vecka 8. Vårdpersonal kan vaccineras parallellt med ovanstående grupper om det kan ske utan att undanträngningseffekter uppstår.

De erfarenheter som finns av påfyllnadsdoser visar tydligt att man snabbt uppnår samma goda skydd som tidigare. Det kraftiga immunologiska svaret som uppmätts skulle också kunna tyda på att en betydande påverkan på smittspridningen. Hur snabbt rekommenderade grupper nås med ett erbjudande av en påfyllnadsdos kommer att påverka både behovet av och typen av åtgärder som kan behövas under vintern.

En hög vaccinationsgrad är den bästa åtgärden för att förhindra smitta. Så länge som gruppen med ovaccinerade är liten kommer smittan inte att spridas i en större omfattning. Om andelen, som vaccineras med en påfyllnadsdos, är för låg i åldersgruppen 65 år och äldre, riskerar smittspridningens konsekvenser att bli hög i dessa grupper. Då vaccinets skydd för svår sjukdom inte är fullständigt, och dessutom verkar sjunka bland de äldsta, blir resultatet ett omfattande behov av sjukhusvård även om risken för individen är fortsatt relativt låg. Vid detta scenario riskerar sjukvården under en period en överbelastning.

Det föreligger således en påtaglig risk för ökad sjuklighet och dödlighet i covid-19 om inte tillräckligt många av de högst prioriterade grupperna får en påfyllnadsdos. Det finns anledning att tro att vinterns effekter av pandemin kraftigt kan påverkas om framförallt de äldre nås med en påfyllnadsdos så snart som möjligt.

## Stanna hemma vid symtom, testning och smittspårning

En av de viktigaste smittskyddsåtgärderna är rekommendationen om att stanna hemma vid symtom, även milda, som kan vara covid-19. Denna rekommendation gäller fortsatt för alla. Alla över förskoleklassålder (6 år och äldre) rekommenderas att testa sig så snart som möjligt efter symtomdebuten. Se [nu gällande provtagningsindikation](#). Alla fall av covid-19 ska enligt smittskyddslagen smittspåras. Vid smitta i ett hushåll ska alla personer i hushållet få förhållningsregler som innebär att man ska stanna hemma från arbete, skola och fritidsaktiviteter. Detta gäller oavsett vaccinationsstatus och oavsett ålder. De som haft covid-19 senaste halvåret är i regel undantagna från testrekommendationen, och de får inte heller förhållningsregler vid smitta i hushållet.

Folkhälsomyndigheten har publicerat en [vägledning för smittspårning](#) som stöd till regionernas smittskyddsenheter i arbetet med smittspårningen. Där finns särskilda rekommendationer för olika miljöer såsom vård och omsorg samt skolan.

Det är viktigt att så många som möjligt följer rekommendationen om att stanna hemma vid symtom som kan vara tecken på en covid-19-infektion. Detta för att undvika smittspridning på arbetsplatser. Folkhälsomyndigheten anser att åtgärder som minskar de negativa konsekvenserna av sjukfrånvaro för den enskilda individen bör övervägas som stödåtgärd, särskilt för de som inte kan arbeta hemifrån.

## Vaccinationsbevis

I ett läge med en relativt låg men ändå ökande smittspridning, dvs. som det varit i Sverige under hösten 2021, kan vaccinationsbevis vara en lämplig åtgärd vid större evenemang för att minska risken för smittspridning. Vaccinationsbevisen syftar till att minska risken för smittspridning i den miljö där de används och genom att ovaccinerade inte befinner sig i miljön minskar risken att de smittas. Både en minskad smittspridning och att färre ovaccinerade blir smittade syftar till att minska vårdbelastningen. Det är framförallt ovaccinerade vuxna som har en högre risk för allvarlig sjukdom. Vid en högre smittspridning bedöms dock vaccinationsbeviset inte vara tillräckligt, utan ytterligare smittskyddsåtgärder som minskar antalet nära kontakter behövs i tillägg.

Folkhälsomyndighetens bedömning är att det i nuläget inte är ändamålsenligt med vaccinationsbevis i ytterligare miljöer än vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. I miljöer som restauranger, handelsplatser och kollektivtrafik bedöms andra åtgärder ha en större effekt som första åtgärder, dvs. åtgärder som möjliggör att människor kan hålla avstånd. I ett läge med mycket hög smittspridning kan vaccinationsbevis på serveringsställen, i kombination med åtgärder för avstånd, var ett alternativ för att möjliggöra för serveringsställen att undgå mer ingripande restriktioner så som reglering av öppettider eller förbud mot att servera alkohol efter en viss tid. Även på vissa typer av handelsplatser samt plats för kultur- och fritidsverksamhet kan vaccinationsbevis vara ett alternativ i kombination med andra åtgärder. Vid en ökad smittspridning kommer tilläggsåtgärder behövas även för de allmänna sammankomster och offentliga tillställningar som använder sig av vaccinationsbevis. Se vidare nedan under avsnitten om respektive lagstiftning.

## Nu gällande föreskrifter och allmänna råd

### Folkhälsomyndighetens allmänna råd till 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen

Sedan den 29 september gäller Folkhälsomyndighetens allmänna råd till 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen (2004:168) om covid-19 (HSLF-FS 2021:69). Råden riktar sig framförallt till ovaccinerade vuxna som bör vidta försiktighetsåtgärder för att undvika att bli smittade och för att undvika spridning av covid-19. Om möjligt bör de därför hålla avstånd till andra människor, och särskilt undvika nära kontakter med personer i riskgrupp och personer som är 70 år och äldre. De allmänna råden till ovaccinerade syftar dels till att skydda dem från att bli smittade med covid-19, dels att skydda personer i riskgrupper från risken för smitta och allvarlig sjukdom.

Råden gäller inte för personer under 18 år eller för personer som av medicinska skäl rekommenderats att inte vaccinera sig mot covid-19.



I de allmänna råden rekommenderas alla att vara uppmärksamma på symtom på covid-19. De som misstänker att de har covid-19 bör stanna hemma och undvika kontakter med andra människor.

### Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19

Från och med 1 december finns föreskrifter med kompletterande bestämmelser till covid-19- lagen om bl.a. vilka smittskyddsåtgärder som behöver genomföras vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar:

- Användandet av vaccinationsbevis,
- flertalet allmänna råd om smittskyddsåtgärder på mässor, handelsplatser, fritids- och kulturverksamheter och marknader.

Utöver detta innehåller föreskriften även en definition av när en person anses vara vaccinerad.

## Nya föreskrifter och allmänna råd vid en ökad smittspridning och vårdbelastning

### Allas ansvar

Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m. som slutade gälla den 29 september innehöll föreskrifter och allmänna råd om smittskyddsåtgärder riktade till enskilda individer och till verksamheter.

Vid en ökad smittspridning avser myndigheten att återigen fatta beslut om likande föreskrifter och allmänna råd till enskilda och verksamheter.

Som ett första steg vid en ökad smittspridning och viss ökad vårdbelastning kan det vara aktuellt att införa rekommendationer i följande sammanhang:

- Till arbetsgivare om att om möjligt genomföra möten digitalt i stället för fysiskt, undvika större samlingar, möjliggöra för anställda att i viss mån arbeta hemifrån, samt vidta åtgärder för att personal ska kunna hålla avstånd.
- För lärosäten såsom universitet, högskolor, folkhögskolor, yrkeshögskolor och kommunal vuxenutbildning om att undvika större samlingar där det inte är möjligt att hålla avstånd.
- Till vuxna personer om att de bör hålla avstånd i offentliga miljöer, undvika miljöer med trängsel, välja andra transportsätt än kollektivtrafiken om möjligt och att använda munskydd vid trängsel i kollektivtrafik.
- Om att kollektivtrafiken bör köras i en tillräcklig omfattning.

Vid en situation med en väsentligt ökad smittspridning och en påtaglig ökad vårdbelastning kan det vara aktuellt med följande rekommendationer:

- Delvis undervisning på distans för universitet, högskolor folkhögskolor, yrkeshögskolor och kommunal vuxenutbildning om att undvik stora samlingar där man inte kan hålla avstånd.
- Att vuxna bör avstå från matcher, tävlingar, läger och cuper.
- Att idrottsföreningar bör avstå från att arrangera större läger, tävlingar och cuper.

Vid en situation med mycket hög smittspridning och en mycket hög vårdbelastning kan det vara aktuellt med följande rekommendationer:

- Att vuxna personer begränsar sina nära kontakter och umgås på ett sätt som minskar risken för smittspridning,
- Generell rekommendation i förebyggande syfte om delvis distansundervisning i gymnasieskolan.

### Föreskrifter och allmänna råd om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19

Vid en väsentligt ökad smittspridning och en påtaglig ökning av belastningen på vården kan det vara aktuellt med följande reglering:

- Vaccinationsbevis alternativt smittskyddsåtgärder vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inomhus med  $X (< 100)$  antal deltagare.
- Endast möjligt med allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med maximalt  $Y$  antal deltagare/besökare utan vaccinationsbevis.
- Smittskyddsåtgärder som t.ex. anvisad sittplats, storlek på sällskap och distans utöver vaccinationsbeviset vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med mer än  $Y$  antal tusen deltagare/besökare.
- Vaccinationsbevis alternativt smittskyddsåtgärder (sittande deltagare och avstånd) för mässor.
- Föreskrifter om trängsel och avstånd inomhus för handelsplatser, platser för fritid- och kulturverksamheter samt marknader.
- En deltagarbegränsning för privata sammankomster som anordnas i hyrda lokaler.
- Begränsning av andel personer (av en maxkapacitet) för långväga kollektivtrafik.

Vid en situation med mycket hög smittspridning och en mycket hög vårdbelastning kan det vara aktuellt med följande reglering:

- Vaccinationsbevis alternativt smittskyddsåtgärder vid allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inomhus med  $Z (< Y)$  antal deltagare.

- Endast möjligt med allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med maximalt Z antal deltagare/besökare utan vaccinationsbevis.
- Smittskyddsåtgärder som t.ex. anvisad sittplats, storlek på sällskap och distans utöver vaccinationsbevis allmänna sammankomster och offentliga tillställningar med mer än Z antal deltagare/besökare.
- Föreskrifter om ett maxantal personer per kvadratmeter alternativt ett högre antal personer per kvadratmeter tillsammans med vaccinationsbevis på vissa handelsplatser.
- Föreskrifter om vaccinationsbevis alternativt maxantal personer per kvadratmeter för vissa fritids- och kulturverksamheter inomhus.
- Föreskrifter om vaccinationsbevis alternativt maxantal personer per kvadratmeter för marknader inomhus.

### Föreskrifter om smittskyddsåtgärder på serveringsställen

Som ett första steg avser myndigheten att besluta om allmänna råd till förordningen (2020:527) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen om hur trängsel kan undvikas och om lämpliga smittskyddsåtgärder.

Vid en väsentligt ökad smittspridning och en påtaglig ökning av belastningen på vården kan det vara aktuellt att införa föreskrifter om sittande servering, maximalt antal personer i ett sällskap och avståndet mellan sällskap.

Vid en situation med mycket hög smittspridning och en mycket hög vårdbelastning kan det vara ändamålsenligt att införa vaccinationsbevis alternativt en begränsning av öppettider på serveringsställen.

### Skolan

Regleringarna om smittskyddsåtgärder som börjar gälla 1 december 2021 avseende allmänna sammankomster och offentliga tillställningar omfattar oftast inte verksamhet relaterad till skolan. Skolan kan i det sammanhanget uppmanas att informera om Folkhälsomyndighetens allmänna råd till 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen (2004:168) om covid-19 ([HSLF-FS 2021:69](#)). I de allmänna råden rekommenderas i nuläget vuxna som är ovaccinerade att hålla avstånd. Folkhälsomyndigheten har också information om [förebyggande åtgärder](#) i skolan för att minska risken smittspridning.

I ett läge med hög smittspridning då allmänna råd har införts om att alla bör hålla avstånd bör skolorna rekommenderas att vidta förebyggande åtgärder vid t.ex. konserter och avslutningar genom att glesa ut i lokalerna. Det kan då också bli aktuellt med rekommendationer om att undvika större samlingar och vidare i ett värre läge att ställa in sociala evenemang samt fritidsaktiviteter, läger och cuper för barn- och unga.

Precis som för övriga grupper i samhället, är vaccinationen den effektivaste åtgärden mot smittspridning. Vaccination rekommenderas ner till 12 års ålder och det är viktigt att arbetet med att vaccinera även denna åldersgrupp sker skyndsamt.

### Hantering av utbrott

I [vägledningen för smittspårning av covid-19](#) finns rekommendationer för hantering av smittspridning och utbrott i skolmiljön. Genom breddad testning vid fall i skolmiljön kan friska barn vara i skolan samtidigt som risken för smittspridning minskar väsentligt. Den verksamhetsansvariga för en skola kan också vid behov besluta att skicka hem en klass under några dagar för att begränsa en pågående smittspridning. Detta blir då ett kortvarigt avbrott i skolundervisningen där vikten av att hantera ett bekräftat utbrott av covid-19 överväger i beslutet. Det är viktigt att rektorer och huvudmän alltid rådgör med smittskyddsläkaren i regionen och använder denna möjlighet endast när det finns ett flertal bekräftade fall i skolan. Vid ett pågående utbrott i en skola kan även andra förebyggande åtgärder behöva vidtas under en begränsad tid.

### Distansundervisning

I sista hand kan tillfällig och delvis distansundervisning för elever i grundskolans högstadium och i gymnasiet övervägas enligt förordning (2020:115) om utbildning på skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta. Distansundervisning kan endast bli aktuell om alla andra möjligheter till begränsning av smitta är uttömda och åtgärder krävs för att försöka bromsa en bekymmersam smittspridning bland barn och unga i en kommun eller region. Beslut om fjärr- eller distansundervisning ska ta hänsyn till barn i särskilt behov av närundervisning, stöd eller praktiska moment i lokalerna. Folkhälsomyndigheten kan på egen hand eller efter en ansökan från den regionala smittskyddsläkaren besluta om att rekommendera en kommun eller en region att bedriva distansundervisning. Folkhälsomyndigheten har tagit fram en [vägledning till smittskydden](#) med situationer då elever kan behöva stanna hemma från skolan, utifrån tre olika nivåer. Den kommun eller region som ser ett behov av att bedriva distansundervisning ska alltid genomföra en barnkonsekvensanalys innan ett beslut kan fattas.

### Vård, tandvård och omsorg

Basala hygienrutiner är grunden för att förebygga smittspridning inom vård, tandvården och omsorgen. Personal behöver introduktion och återkommande vidareutbildning i detta. Verksamheten behöver säkerställa att följsamheten till vårdhygieniska rutiner är god och regelbundet följa upp förekomst av vårdrelaterade infektioner.

Vaccination är den viktigaste åtgärden för att skydda vård- och omsorgstagare samt personal mot covid-19. Det ligger ett stort ansvar på verksamheterna för att möjliggöra och underlätta att en hög vaccinationstäckning uppnås. Hög

uppmärksamhet på symtom liksom testning, snabb hantering av provsvar och påföljande åtgärder samt smittspårning måste upprätthållas kontinuerligt inom dessa verksamheter. Nationella rekommendationer behöver omsättas till konkreta anpassningar baserat på en samlad bedömning av läget och regionala och lokala förutsättningar och riskbedömningar. Åtgärder bör vidtas i samverkan med den regionala vårdhygien- och smittskyddsensheten och andra relevanta aktörer.

För att minska risken för smitta från personalen till patienter, omsorgstagare som och andra kollegor, samt mellan patienter och omsorgstagare, kan ytterligare åtgärder införas eller utökas baserat på aktuellt epidemiologiskt läge och riskbedömning i verksamheten. Detta kan innebära utökad användning av medicinska munskydd som source control (svenskt uttryck saknas) i syfte att minska risken för att bärare sprider smitta till sin omgivning. Organisationen med bemanning, flöden och rutiner bör anpassas för att onödiga förflyttningar liksom ett stort antal olika kontakter kan undvikas. Omställningar och ändrad planering kan underlätta möjligheter att hålla avstånd. Som på alla arbetsplatser kan exempelvis vissa möten genomföras digitalt och schemaläggning möjliggöra minskad trängsel i personalutrymmen. Dessutom kan screening användas i större omfattning, både för patienter och omsorgstagare och för personal. Besöksrutiner och gemensamma aktiviteter kan ses över och anpassas för att minska risken för spridning av smitta. Inskränkningar i sociala aktiviteter, måltider och besök bör ske i sista hand och beakta den negativa påverkan de medför.

I en situation av hög belastning på hälso- och sjukvården bör möjliga åtgärder för att effektivisera hanteringen av ett ökat antal fall av covid-19 övervägas. Exempel på sådana åtgärder som varit aktuella tidigare under pandemin är undantag från krav på läkarintyg för smittbärandepening samt undantag från krav på läkarintyg från dag sju för sjukskrivningar.

## Screening

Det är viktigt att särskilja mellan testning, inklusive breddad testning, och screening. Testning görs vid symtom på covid-19 eller i samband med smittspårningen. Breddad testning är en utökning av smittspårningen och görs i samband med en konstaterad smitta i en miljö. Testning och breddad testning samordnas av regionen.

Screening görs däremot i förebyggande syfte, utan indikation på smitta, och kan initieras av en verksamhetsansvarig, t.ex. en arbetsgivare eller skolans huvudman. Vid behov av ett snabbt svar genomförs screeningen lämpligen med antigenester. Genom att regelbundet screena personal med antigenester ökar möjligheten att upptäcka smitta hos personer som inte upplever sig ha några symtom och tidigt bryta eventuella smittkedjor. Regelbunden screening av personal är en tilläggsåtgärd för att skydda personal, patienter och omsorgstagare och ersätter inte andra skyddsåtgärder som är implementerade på arbetsplatsen. Screening inom vård och omsorg förekommer idag i olika omfattning i regionerna. På arbetsplatser är screening ett möjligt verktyg när smittspridningen i samhället är hög och man

ser en risk med smittspridning på arbetsplatsen. Det är även ett verktyg vid lägre nivåer av smittspridning t.ex. inom vård och omsorg, där konsekvensen av smittspridningen är hög.

Om screening i en skolmiljö övervägs är det framförallt relevant i samband med omfattande smittspridning i samhället och då i syfte att minska risken för smittspridning i skolmiljön med risk för stor frånvaro eller distansundervisning. Barnperspektivet behöver särskilt beaktas då varje screeningtillfälle kan innebära anspänning och oro och provtagningen kan upplevas som obehaglig.

Se vidare i Folkhälsomyndighetens [vägledning för antigen tester](#).

## Reserelaterade åtgärder

I nuläget uppmanas alla resenärer som under de senaste sju dagarna har vistats i ett land utanför Norden att testa sig för covid-19 så snart som möjligt efter ankomsten till Sverige. Alla uppmanas även att vara extra uppmärksamma på symtom de närmaste 14 dagarna efter ankomsten till Sverige. I ett tillägg finns en särskild rekommendation för resenärer som befunnit sig i ett antal länder i södra Afrika de senaste sju dagarna att testa sig direkt vid ankomsten till Sverige, igen på dag 5 och att stanna hemma i sju dagar.

Rekommendationerna gäller oavsett vaccinationsstatus och oavsett om man haft covid-19 det senaste halvåret. Barn under förskoleklassålder undantas från testrekommendationen men inte från rekommendationen att stanna hemma.

Vid liknande situationer, så som den i södra Afrika, med upptäckten av nya virusvarianter av särskild betydelse kan motsvarande rekommendationer komma att införas riktade mot resenärer från de aktuella länderna. Syftet med sådana rekommendationer är att fördröja introduktionen och spridningen av nya virusvarianter av särskild betydelse.

## Munskyddsanvändning utanför vård och omsorg

Covid-19 sprids i första hand mellan personer genom små och stora droppar från luftvägarna. När en infekterad person nyser, hostar, talar eller andas ut sprids små droppar till omgivningen. Effekten av munskyddet består i att spridning av virus från infekterade personer minskas samt att de som utsätts för smitta får i sig en mindre mängd virus om de bär munskydd.

Folkhälsomyndighetens granskning av litteratur som publicerats mellan augusti 2020 och november 2021 ger visst stöd för användning av munskydd i samhället för att begränsa smittspridning av covid-19.

Den sammantagna bedömningen är att i vissa situationer kan munskydd bidra till minskad spridning av covid-19, men att det som ensam åtgärd har begränsad effekt. För att munskyddet ska få avsedd effekt behöver det hanteras på rätt sätt. Information om [adekvat användning](#) av munskydd finns sedan tidigare på

myndighetens webbplats. En förutsättning för en korrekt hantering av munskydd är att informationen om en adekvat användning sprids och tillgängliggörs.

Mot bakgrunden att munskydd kan bidra till viss minskning i smittspridning i vissa miljöer i samhället är det en relevant åtgärd i miljöer som man inte kan undvika och där det är trängsel. Användning av munskydd kan därför vara en relevant smittskyddsåtgärd vid resor med kollektivtrafiken, både långväga och vid kortare resor oavsett färdmedel (buss, tåg, taxi, båt) där det är trängsel. Se även under rubriken ”Allas ansvar”.

## Samråd

Folkhälsomyndigheten har under hela pandemin haft kontinuerlig dialog med de myndigheter, verksamheter, organisationer och aktörer som påverkats av covid-19-pandemin både direkt och indirekt. Inför beslut om smittskyddsåtgärder kommer myndigheten liknande samråd med relevanta aktörer.

---

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 hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)