

Handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland

ÅLR 2020/8256

Reviderad 4.10.2021

1. Bakgrund

Finlands regering fattade ett principbeslut 3.9.2020 om en handlingsplan för genomförande av rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin efter den första fasen av covid-19-epidemin. Den nationella handlingsplanen utfärdades av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) 7.9.2020. Landskapsregeringen antog 30.10.2020 en handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland, vilken tagits fram med utgångspunkt från den nationella handlingsplanen och med beaktande av åländska särförhållanden. Handlingsplanen för Åland reviderades 26.11.2020, 28.1.2021 och 17.6.2021.

Den nationella handlingsplanen har reviderats stegvis, senaste gången 9.9.2021. Målet med den reviderade nationella handlingsplanen är att göra det möjligt att hålla samhället öppet med hjälp av en uppdaterad vaccinering, undvika allvarliga sociala och ekonomiska konsekvenser, trygga vårdkapaciteten och skydda riskgrupper och de mest utsatta personerna. Enligt den reviderade nationella handlingsplanen ska begränsningarna och rekommendationerna börja avvecklas stegvis omedelbart då den regionala smittsituationen tillåter och de flesta allmänna rekommendationerna och begränsningarna kan slopas när minst 80 procent av alla de som fyllt 12 år i vaccinationsmålgruppen har blivit vaccinerade två gånger eller har erbjudits möjligheten att få båda vaccindoserna. Den reviderade nationella handlingsplanen stöder proportionalitets- och nödvändighetsbedömningen vid regionernas beslutsfattande och anger att samhällets olika funktioner i princip ska vara öppna utan begränsningar, samt att om begränsningar behövs ska de riktas med grundligt övervägande. Metoderna som ska användas i det nya tillvägagångssättet motsvarar mer vanlig bekämpning av smittsamma sjukdomar vid lokala specialsituationer än den tidigare omfattande pandemibekämpningen. I situationer där risken för att epidemin sprids är hög bör regionala myndigheter som en sistahandsmetod införa grundligt utvalda och specifika begränsningar för en kort tid. I den nationella handlingsplanen betonas att principen om barnets bästa först ska iakttas i beslutsfattandet. Eventuella begränsningar ska dessutom införas så att olika branscher behandlas så jämligt som möjligt. En effektiv smittspårning ska fortsatt ha en nyckelroll. Genomförandet av den nationella handlingsplanen grundar sig på uppföljningen av den epidemiologiska situationen, och en helhetsbedömning av mångsidiga parametrar. Tyngdpunkten flyttas till uppföljning av vaccinationstäckningen och vaccinernas effekt (uppföljning av allvarliga smittfall). Den nya nationella handlingsplanen ska gälla tills vidare och uppdateras vid behov.

Sedan 30.8.2021 har Åland befunnit sig i epidemins utgångsnivå och inte haft i kraft några av de specifika regionala begränsningar som listas i den tidigare handlingsplanen. Av alla de som fyllt 12 år hade 3.10.2021 86% vaccinerats en gång och 79% två gånger. Senast 8.10.2021 kommer 80% av dem ha vaccinerats två gånger. De kriterier som används i den nationella handlingsplanen för när de flesta av de allmänna rekommendationerna och begränsningarna kan slopas har således uppfyllts på Åland.

Målsättningen med den reviderade handlingsplanen för Åland är att lista de basala allmänna rekommendationer och de temporärare lagstadgade skyldigheter (58 a, c och e §§ i smittskyddslagen) som

ska gälla när epidemin är i utgångsnivån samt ange principer för när ytterligare regionala rekommendationer och lagstyrda begränsningar kan komma i fråga.

Det finns tre väsentliga skillnader jämfört med tidigare versioner av handlingsplanen:

1. Endast två epidemifaser definieras, utgångsnivå och spridningsfas.
2. Inga riktgivande gränsvärden anges för när epidemin bedöms vara i spridningsfasen. I stället görs en sammantagen bedömning baserad på ett flertal faktorer.
3. Inget riktgivande åtgärds paket anges för spridningsfasen. I stället listas de typer av åtgärder som samarbetsgruppen för hantering av covid-19 epidemin på Åland kan rekommendera i spridningsfasen.

Vid tidpunkten för denna revidering behandlar Finlands riksdag ett förslag till ändringar i smittskyddslagen som skulle innebära dels att kravet att visa ett covid-19 intyg och delta i covid-19 test för vissa efter inresa från utlandet förlängs till 31.12.2021 (nuvarande temporära lagändring gäller till 15.10.2021), dels att det införs ett alternativ för aktörer som är föremål för begränsningar fattade med stöd av vissa bestämmelser i smittskyddslagen. Dessa aktörer kan som en alternativ åtgärd till att följa begränsningarna kräva att kunder och deltagare har ett så kallat coronapass för att kunna besöka evenemang, offentliga lokaler, hobbyverksamheter, restauranger, med mera. Detta förslag är inte färdigbehandlat och beaktas därför inte i den reviderade handlingsplanen för Åland.

Liksom tidigare versioner av handlingsplanen är den reviderade versionen utvecklad av samarbetsgruppen för hantering av covid-19 epidemin på Åland, i vilken representanter från Ålands hälso- och sjukvård och Ålands landskapsregering ingår.

Den reviderade handlingsplanen för Åland gäller som längst tills 31.12.2021.

2. Lagstiftningsbehörighet

Rekommendationerna i SHMs nationella handlingsplan är inte juridiskt bindande för regionerna och vad gäller Åland måste även behörighetsfördelningen mellan Åland och riket beaktas. Enligt 18 § 1 och 4 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland har landskapet lagstiftningsbehörighet för landskapsregeringen och under landskapsregeringen lydande myndigheter och inrättningar samt kommunernas förvaltning. Enligt 18 § 12 och 13 punkten har landskapet lagstiftningsbehörighet för hälso- och sjukvård samt socialvård med undantag av bland annat det som stadgas i 27 § 29 punkten i självstyrelselagen för Åland. Enligt 18 § 14 punkten hör undervisning, läroavtal, kultur, idrott, ungdomsarbete, arkiv-, biblioteks- och museiväsendet till landskapets lagstiftningsbehörighet. Enligt 18 § 21 punkten hör vägar och kanaler, vägtrafik, spårbunden trafik, båttrafik, farleder för den lokala sjötrafiken till landskapets lagstiftningsbehörighet. Enligt 18 § 22 punkten hör näringsverksamhet med beaktande av vad som stadgas i bland annat 27 § 29 punkten i självstyrelselagen för Åland till landskapets lagstiftningsbehörighet.

Lagstiftningen om smittsamma sjukdomar hör till rikets lagstiftningsbehörighet enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen för Åland. Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen för Åland ska de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur ankommer på en

riksmyndighet eller på kommunerna i landskapet skötas av landskapsregeringen eller av någon annan myndighet som anges i landskapslag. SHM är i detta sammanhang att betrakta som en riksmyndighet och Ålands landskapsregering (ÅLR) ansvarar därför för motsvarande uppgifter på Åland. En övervägande del av de områden och åtgärder som framgår av handlingsplanen faller inom lagtingets lagstiftningsbehörighet och det är därmed upp till självstyrelsemyndigheterna att verkställa åtgärderna enligt tillämplig landskapslagstiftning samt tillämplig reglering i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016).

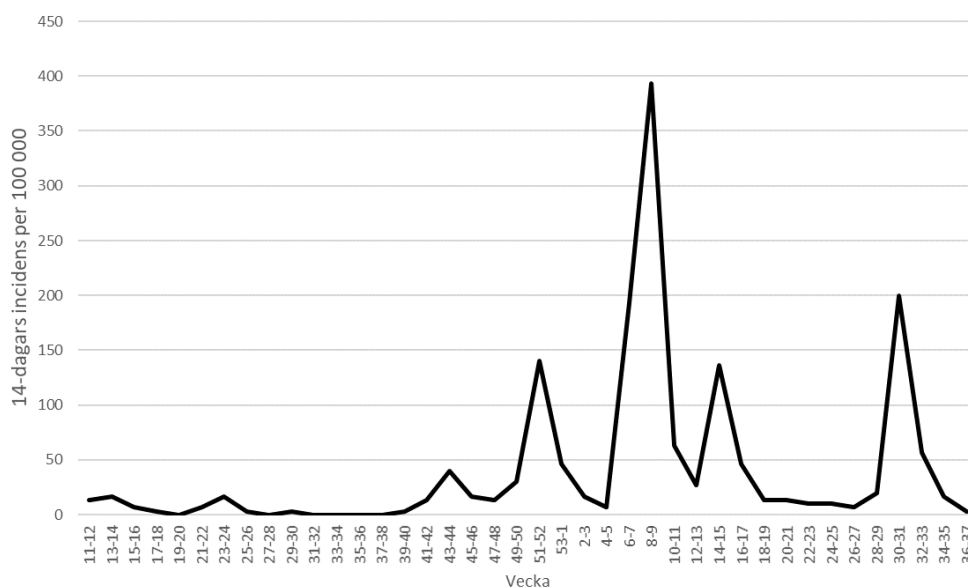
3. Samarbetsgrupp på Åland

En arbetsgrupp för hantering av covid-19 epidemin på Åland har etablerats bestående av representanter från ÅHS (inklusive hälso- och sjukvårdsdirektör, chefläkare, ansvarig klinikchef för operativ ledning av covid-19 beredskap på centralsjukhuset, ansvarig smittskyddsläkare, infektionsläkare samt överskötare), ÅLR (inklusive tjänstemän från hälso- och sjukvårdsbyrån, socialvårdsbyrån, utbildnings- och kulturavdelningen) och Institutet för hälsa och välfärd (THL). Gruppen för dialog vid behov med andra aktörer.

4. Epidemins utveckling och åtgärder på Åland sedan handlingsplanen senast reviderades 17.6.2021

Sedan handlingsplanen senast reviderades 17.6.2021 har Åland haft sammanlagt 94 bekräftade covid-19 fall. Fram till 25.7.2021 var det ett fåtal covid-19 fall per vecka, därefter ökade 14-dagarsincidensen snabbt och nådde som högst 200/100 000. Incidensen sjönk sedan snabbt igen (figur 1).

Samtliga sekvenserade fall sedan juli 2021 har påvisat Delta-varianten av viruset SARS-CoV-2 som orsakar covid-19.



Figur 1. 14-dagarsincidens per 100 000 på Åland 9.2.2020 till 19.9.2021

Endast ett fall (1,2% av samtliga fall) behövde sjukhusvård, men inte intensivvård. Cirka en fjärdedel av de bekräftade fallen hade inga symtom, varav flertalet upptäcktes vid smittspårning.

Kunskapen om omfattning och varaktighet av post-covid-19 är fortsatt begränsad. På Åland finns nu en post-covid-19 mottagning men ingen systematisk sammanställning av antalet personer med post-covid-19 har ännu gjorts.

De flesta fallen sedan juni 2021 var ovaccinerade eller vaccinerade med en dos, men ett flertal fullt vaccinerade har också testat positivt. Framför allt unga vuxna har dominerat bland fallen de senaste månaderna, av vilka få varit fullt vaccinerade. Denna utveckling är i linje med nationella och internationella data som sammantaget tyder på att man är mycket bra skyddad mot allvarlig covid-19 och död om man är fullt vaccinerad, men att det fortfarande finns en inte obetydlig risk att smittas och smitta andra. Detta kan sannolikt delvis förklaras av att vaccinernas skyddseffekt avtar över tid, särskilt gällande risken att vara en smittsam bärare av viruset. Det är för tidigt att bedöma hur långvarigt skyddet är mot allvarlig covid-19 men hittills (mindre än ett årsuppföljning av de som först vaccinerades) har man inte sett någon tydlig minskning av skyddet. Däremot har man observerat att förekomst av antikroppar minskar signifikant 6 månader efter andra vaccindosen. Behovet av en booster-dos, framför allt för dem som tillhör riskgrupper, analyseras löpande.

De allra flesta (över 80%) av de bekräftade covid-19 fallen under sommaren 2021 bedömdes ha smittats på Åland eller i andra delar av Finland, övriga i Sverige eller Estland. Finland hade en kraftig ökning av incidensen under samma period. Incidensen var lägre i Sverige än i Finland under i stort sett hela sommaren och har därefter varit ungefär samma i Sverige och Finland.

Åtgärder på Åland sedan 17 juni 2021

Få lokala begränsningar var i kraft på Åland från juni 2021 till slutet av juli 2021. Den snabba ökningen av incidensen i slutet av juli föranledde att arbetsgruppen bedömde att Åland på nytt var i spridningsfasen. Endast några av de åtgärder som listats under spridningsfasen i den tidigare versionen av handlingsplanen togs emellertid i kraft. I statsrådets förordning begränsades restaurangernas öppettider till klockan 01.00 och alkoholservering till klockan 24.00. Samtidigt förbjöds offentliga tillställningar för fler än 50 personer inomhus, men var fortsatt tillåtna för upp till 100 personer om det fanns en angiven plats och om landskapsregeringens anvisningar följdes. Från 13.8.2021 fanns ingen övre gräns vid tillställningar med en angiven plats, och från 27.8.2021 upphörde förbudet helt. Under hela perioden har offentliga tillställningar utomhus varit tillåtna.

En rekommendation om att begränsa privata tillställningar inomhus till max 100 personer var i kraft från 30.7.2021 till 27.8.2021. Inga rekommendationer om att begränsa privata tillställningar utomhus eller hobbyverksamheter har getts under perioden.

Rekommendation om användning av mun- och nässkydd i kollektivtrafik och på allmän plats inomhus för alla över 15 år om man inte kan hålla avstånd togs bort i slutet av juni 2021 men återinfördes under perioden 30.7.2021 till 27.8.2021.

Smittspårningen kring bekräftade fall har fortsatt varit rigorös och förefaller, liksom tidigare under pandemin, ha uppnått sitt mål att snabbt få kontroll på smittkedjor och minska incidensen.

Från och med 12.7.2021 trädde temporära ändringar i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 701/2021) i kraft och straffbestämmelser för brott mot dem. Lagen innebär att personer som reser till Åland från utlandet och som är födda 2005 eller tidigare är skyldiga att visa upp covid-19 intyg och delta i covid-19 testning beroende på vaccineringsstatus och om de har haft covid-19 inom de sex senaste månaderna. En utvärdering av den obligatoriska testningen av inresande på Åland som gjordes under perioden 12.7.2021 och 22.8.2021 drog slutsatsen att det är ytterst tveksamt om de temporära ändringarna är ändamålsenlig och proportionerlig (ÅLR 2021/4460). Rekommendationen om frivillig karantän efter inresa till Åland från riskområde i utlandet upphör från och med 13.8.2021

Prognos för vaccineringarna

Med nuvarande inbokningar beräknas 80% av alla över 12 år ha blivit fullt vaccinerade senast 8.10.2021.

ÅHS erbjuder nu en tredje dos coronavaccin till personer med kraftig immunbrist på grund av sjukdom eller behandling samt personer som fått andra dosen med för kort mellanrum (3–4 veckor). Det är oklart om och i så fall när andra grupper kommer att erbjudas en tredje dos. Det borde även med detta scenario finnas tillräcklig vaccintillgång för att fortsätta hålla skyddseffekten på en hög nivå för Ålands invånare. Nya virusvarianter kan emellertid utvecklas mot vilka tillgängliga vaccin inte har tillräcklig effekt.

Sammanfattande bedömning

Den ökande täckningsgraden av vaccineringarna har successivt förändrat riskbedömningen gällande hälsokonsekvenserna av covid-19 för Ålands befolkning och därmed även behovet för omfattande åtgärder på samhällsnivå för att begränsa smittspridning. När alla grupper som ingår i vaccinationsprogrammet har erbjudits komplett vaccinering är risken liten att covid-19 kommer leda till omfattande negativa folkhälsokonsekvenser, åtminstone i ett kort tidsperspektiv. Dock kan en omfattande smittspridning belasta hälso- och sjukvården, och särskilt smittspårningen, om den nuvarande strategin att smittspåra fortsätter.

För individerna, framför allt ovaccinerade, finns risken för allvarlig sjukdom och död på grund av covid-19 kvar. Även fullt vaccinerade har en viss risk, särskilt de som tillhör en riskgrupp, men risken behöver ställas i relation till andra hälsorisker på individ- och samhällsnivå. Om det kommer nya och mer smittsamma eller på annat sätt farligare virusvarianter som tillgängliga vaccin har sämre effekt mot behöver situationen omvärderas. Under tiden behöver riskerna för negativa konsekvenser av samhällsåtgärder mot covid-19 beaktas i högre utsträckning än tidigare under pandemin.

De direkta hälsokonsekvenserna av covid-19 på Åland har från pandemins början varit begränsade. Men detta har uppnåtts med åtgärder som orsakat omfattande negativa samhällskonsekvenser, såväl sociala som ekonomiska. Negativa folkhälsokonsekvenser av åtgärderna mot covid-19 är svårbedömda men det finns tydliga indikationer på att särskilt den psykiska hälsan har påverkats negativt.

Nya virusvarianter är ett uppenbart hot. Åland har emellertid redan ställts inför detta hot tidigare och erfarenheten hittills är att även mer smittsamma varianter av SARS-CoV-2 kan hanteras effektivt. Under februari-mars 2021, då 14-dagarsincidensen steg till 400/100 000, konstaterades att den mer smittsamma Alpha-varianten tagit över, vilket sannolikt bidrog till de omfattande smittkedjorna. Under sommaren konstaterades Delta-varianten, vilken bedömts vara ca 50% mer smittsam än Alpha-varianten. Trots detta vidtogs under sommaren endast begränsade åtgärder på samhällsnivå, med motiveringen att en stor del av befolkning var vaccinerad. Vid båda tillfällena sjönk incidens snabbt och nådde låga nivåer inom loppet av några veckor.

Tidig diagnos av smittsamma fall och effektiv smittspårning har hela tiden varit en hörnsten i smittbekämpningen. Detta behöver fortsätta med samma grundprinciper som tidigare, men från och med 22.9.2021 behöver inte fullt vaccinerade personer och barn under 12 år i de flesta situationer inte testas vid symtom, enligt den uppdaterade nationella strategin för testning och smittspårning som publicerades av SHM 14.9.2021. Ytterligare förändringar av principerna för testning och smittspårning kan göras löpande.

De extraordinära samhällsåtgärder som tidigare använts för att minimera kontakter mellan människor och säkerställa säkra möten mellan människor bör reserveras för situationer då det finns tecken på att covid-19 riskerar orsaka omfattande allvarlig ohälsa och hög belastning av sjukvården. De lagstadgade skyldigheterna i 58 a, c och e §§ i smittskyddslagen gäller till och med 31.12.2021.

De fundamentala preventiva åtgärderna som varje individ kan ta ansvar för kommer fortsatt vara centrala, framför allt att upprätthålla god handhygien, undvika onödig direkt fysisk kontakt med andra och snabbt låta sig testas om man får symtom.

Med tanke på att covid-19 drabbar vissa grupper mycket värre än andra behöver fortsatta försiktighetsåtgärder vidtas löpande inom sjukvården, dygnetruntboenden och annan social omsorg. Utöver de basala hygienåtgärderna, vilka redan stärkts betydligt under pandemin, finns det skäl att återinföra ytterligare åtgärder om epidemisituation förvärras kraftigt.

Definitioner och beslutande av epidemifaser på Åland

Jämfört med tidigare handlingsplaner har denna handlingsplan reviderats så att det endast finns två faser, utgångsnivå och spridningsfas.

Samarbetsgruppen utvärderar epidemiläget minst varannan vecka och avgör då vilken fas som gäller samt diskuterar eventuella åtgärder. Formella beslut som behöver fattas av ÅLR eller ÅHS då en ny fas inträder kan ske med viss fördröjning.

Samarbetsgruppen kommer i fortsättningen vid bedömning av epidemisituationen fokusera mindre på incidens och mer på vaccinationstäckning och andra parametrar, enligt följande:

Utgångsnivå

- Få covid-19 fall har krävt sjukhusvård under de senaste 14 dagarna på Åland och inga andra uppenbara hot föreligger enligt en sammantagen bedömning av parametrar som listas under spridningsfasen nedan.

Spridningsfas

Samarbetsgruppen gör en bedömning huruvida spridningsfasen gäller genom att beakta följande parametrar:

- Antalet covid-19 fall på sjukhus.
- Åldersfördelning och vaccinationsstatus bland fallen och exponerade.
- Vaccinationernas täckningsgrad.
- Sjukhusvårdens belastning generellt.
- Dödlighet i covid-19.
- Förekomst av nya bekymmersamma virusvarianter.
- Incidensen.
- Antal tester och andel positiva tester.
- Antal fall av samhällssmitta.
- Andel av fallen som är inom kända smittkedjor.
- Smittans ursprung, antal smittkedjor, plats för smitta och bedömning om smittkedjornas komplexitet.
- Antal personer satta i karantän enligt smittskyddslagen.
- Andelen test som är positiva, i relation till gällande teststrategi.
- Epidemisituationen nationellt och internationellt, särskilt i närregioner.
- Gällande inresebegränsningar och skyddsåtgärder vid gränserna.

Åtgärder

Följande åtgärder beaktas i respektive epidemifas. Samarbetsgruppen lämnar förslag på åtgärder. Separata beslut kan behöva fattas av ÅLR och ÅHS för respektive föreslagna åtgärd.

Åtgärdspaketet inkluderar inte arbetsgivares åtgärder och rekommendationer. Arbetshälsoinstitutet har gett särskilda anvisningar som ska beaktas av arbetsgivare, bland annat gällande skyddsutrustning för anställda (se <https://www.ttl.fi/sv/arbetshalsoinstitutets-coronavirus-instruktioner/>).

Åtgärder i utgångsnivån

1. Rekommendationer till allmänheten
 - Stanna hemma när du är sjuk.

- Testa dig även vid lindriga symtom (rekommendationen anpassas till ålder och vaccineringsstatus baserat på den nationella strategin för testning och spårning av covid-19 samt THLs rekommendationer - se ÅHS hemsida angående vem som ska testas).
 - Ha god handhygien.
 - Begränsa onödig direkt fysisk kontakt med andra.
2. Fortsatt implementering av vaccinationsprogrammet enligt statsrådets förordning om frivilliga covid-19-vaccinationer (1105/2020) samt THLs rekommendationer.
 3. Smittspårning och karantän enligt den nationella strategin för testning och spårning av covid-19 samt THLs rekommendationer, anpassade till åländska förhållanden.
 4. Restaurangernas allmänna skyldigheter enligt 58 a § i smittskyddslagen och med stöd av den utfärdade förordningar från Finlands regering.
 5. Allmänna skyldigheter för aktörer som disponerar över vissa utrymmen som är öppna för allmänheten enligt 58 c § i smittskyddslagen.
 6. Allmänna skyldigheter för aktörer som bedriver persontrafik enligt 58 e § i smittskyddslagen.
 7. Skyddsåtgärder inom sjukvården enligt ÅHS interna handlingsplan.
 8. Skyddsåtgärder inom institutionsboenden och social omsorg enligt landskapsregeringens och ÅHS anvisningar.

Åtgärder i spridningsfasen

Samarbetsgruppen föreslår åtgärder baserat på den övergripande lägesbedömningen och med utgångspunkt från lagen om smittsamma sjukdomar och annan relevant lagstiftning. Utöver vad som anges under utgångsnivån kan följande åtgärder övervägas:

Möjliga lagbundna förbud eller begränsningar:

- Förbud mot eller begränsningar av offentliga tillställningar (58 § i smittskyddslagen).
- Begränsningar av näringsverksamheter och offentliga utrymmen (58 d § i smittskyddslagen).
- Begränsningar av förplägnadsrörelser (58 a § i smittskyddslagen. Statsrådet kan fatta beslut via förordning om eventuella begränsningar av öppettider och serveringstider samt övriga allmänna skyldigheter).

Möjliga rekommendationer:

- Begränsning av privata tillställningar.
- Begränsning av hobbyverksamhet.
- Distansarbete.
- Användning av mun- och nässkydd i kollektivtrafiken och på allmän plats inomhus.
- Distansundervisning på gymnasium, högskolenivå, och fria bildningen.
- Rekommendation om karantän efter inresa från riskområde.