

Protokoll fört vid pleniföredragning

Social- och miljöavdelningen
Hälso- och sjukvårdsbyrån, S3

Närvarande

VT - HJ - TE - AH - FK - AR - CW

Frånvarande

AHJ

Justerat

Omedelbart

Ordförande

Lantråd
Veronica Thörnroos

Föredragande

Minister
Annika Hambrudd

Protokollförare

Landskapsläkare
Knut Lönnroth

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 30

Handlingsplan för hantering av
covid-19 epidemin på Åland.

ÅLR 2020/8256

114 S3

Ärendet har överförts från enskild föredragning den 30.10.2020.

Landskapsregeringen beslöt att anta en handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland enligt **bilaga 1, S320P27**.

Nr 31

Ålands landskapsregerings
rekommendation om frivillig
karantän efter inresa till Åland
från riskområde.

ÅLR 2020/8257

115 S3

Ärendet har överförts från enskild föredragning den 30.10.2020.

Landskapsregeringen beslöt att anta en rekommendation om frivillig karantän efter inresa till Åland från riskområde enligt **bilaga 2, S320P27**.

Nr 32

Social- och hälsovårdsministeriets
anvisning om åtgärder enligt lagen
om smittsamma sjukdomar för att
begränsa offentliga tillställningar
och allmänna sammankomster.

ÅLR 2020/2268

116 S3

Ärendet har överförts från en enskild föredragning den 17.3.2020.

Landskapsregeringen beslöt att begränsa offentliga tillställningar och allmänna sammankomster enligt **bilaga 3, S320P27**.

Dokumentnamn	Nr	Sidnr
BESLUT	114 S3	1 (3)

Datum	Dnr
30.10.2020	ÅLR 2020/8256

Offentlig delgivning
Sändlista för kännedom

Kontaktperson

Knut Lönnroth, telefon +358 (0)18 25000 (vxl)

knut.lonnroth@regeringen.ax

Ärende

**HANDLINGSPLAN FÖR HANTERING
AV COVID-19 EPIDEMIN PÅ ÅLAND**

Beslut

Landskapsregeringen beslöt att anta en handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland (bilaga).

Ändringar av handlingsplanen som inte är väsentliga kan göras genom tjänstemannabeslut av en tjänsteman vid landskapsregeringens hälso- och sjukvårdsbyrå.

Motivering

Enligt 7 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) hör den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Ministeriet ansvarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledarskapet i dessa situationer.

Enligt 7 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården.

Enligt 8 § i lagen om smittsamma sjukdomar är det regionförvaltningsverket som samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs i enlighet med bestämmelserna. Enligt 8 § 3 mom. ska Regionförvaltningsverket och

samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom dess verksamhetsområde samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i lagen om smittsamma sjukdomar genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland ska landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag sköta de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpning av smittsamma sjukdomar hos människor ankommer på riksmyndigheterna och kommunerna. En övervägande del av de områden och åtgärder som framgår av handlingsplanen faller inom lagtingets lagstiftningsbehörighet enligt 18 § 1, 4, 12, 13, 14, 21 och 22 punkten i självstyrelselagen för Åland och det är därmed upp till självstyrelsemyndigheterna att verkställa åtgärderna enligt tillämplig landskapslagstiftning samt tillämplig reglering i lagen om smittsamma sjukdomar.

Tillämpade lagrum

- 30 § 9 punkten självstyrelselag (1991:71) för Åland
- 1 och 8 §§ lag om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016)
- 1 och 5 §§ statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 146/2017)
- 1 § i statsrådets förordning (FFS 69/2020) om ändring av 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (146/2017)

Övrigt

Beslutet delges genom offentlig delgivning. Beslutet hålls till påseende vid Ålands landskapsregering till och med 29.11.2020. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats på den elektroniska anslagstavlan på landskapsregeringens webbsida.

Lantråd Veronica Thörnroos

Minister Annika Hambrudd

FÖR KÄNNEDOM

Kommuner och kommunalförbund på Åland
Ålands hälso- och sjukvård, info@ahs.ax
Ålands polismyndighet, registratur.aland@polisen.ax
Statens ämbetsverk på Åland, info@ambetsverket.fi
Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården,
kirjaamo@valvira.fi
Institutet för hälsa och välfärd, info@thl.fi
Riksdagsledamot Mats Löfström, mats.lofstrom@riksdagen.fi
Ålandsminister Anna-Maja Henriksson,
anna-maja.henriksson@riksdagen.fi
Social- och hälsovårdsministeriet, kirjaamo@stm.fi
Statsrådets kansli, registratorskontoret@vnk.fi
Heidi Kaila, Statsrådets kansli, heidi.kaila@vnk.fi
Janina Groop-Bondestam, Justitieministeriet,
janina.groop-bondestam@om.fi
Viveca Arrhenius, Social- och hälsovårdsministeriet,
viveca.arrhenius@stm.fi
Anne Kumpula, Social- och hälsovårdsministeriet,
anne.kumpula@stm.fi

Handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland

ÅLR 2020/8256

30.10.2020

1. Bakgrund

Finlands regering utfärdade ett principbeslut 3.9.2020 om en handlingsplan för genomförande av rekommendationerna och begränsningarna enligt hybridstrategin efter den första fasen av covid-19-epidemin. Handlingsplanen utfärdades av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) 7.9.2020.

Ett centralt element i handlingsplanen är regionala åtgärder och begränsningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar och servicesystemets beredskap gällande:

- regionala rekommendationer och anvisningar (om bl.a. hygien, säkerhetsavstånd, användningen av munskydd, undvikande av kontakter, distansarbete m.m.);
- frivillig testning, eventuellt obligatorisk testning, spårande av smittkedjor, karantän, isolering;
- användningen av vissa offentliga lokaler, begränsning av offentliga evenemang;
- särskilda rutiner inom social- och hälsovården och den offentliga servicen; samt
- tryggnad av social- och hälso-tjänsternas kapacitet och omställningar i verksamheten.

Beslutsfattandet enligt principerna i handlingsplanen ska grunda sig på den epidemiologiska lägesbilden, epidemins fasbedömning och övrig expertinformation som landskapsregeringen (ÅLR) och Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) tillhandahåller. En regional samarbetsgrupp ska meddela Institutet för hälsa och välfärd (THL) om sina beslut om preventiva rekommendationer och begränsningsåtgärder. Helhetsbilden av de riksomfattande och regionala åtgärderna i epidemiläget följs varje vecka upp i gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin som SHM tillsatt och den publiceras på THL:s webbplats. Den riksomfattande helhetsbilden över åtgärderna följs upp och bedöms av SHM samt statsrådets covid-19-samordningsgrupp och helhetsbilden rapporteras till regeringen minst varannan vecka.

Finlands regering fattade 23.10.2020 ett principbeslut om nya riksomfattande och regionala rekommendationer för att förhindra spridningen av covid-19 epidemin. Ett principbeslut som landskapsregeringen inte än har tagit del av då det inte har publicerats på svenska. Rekommendationerna till regionerna är uppdelade i de olika epidemifaserna och baseras på en regional bedömning av epidemisituation och behovet av olika åtgärder. Rekommendationerna till regionerna är inte juridiskt bindande och vad gäller Åland måste även behörighetsfördelningen mellan Åland och riket beaktas.

2. Lagstiftningsbehörighet

Enligt 18 § 1 och 4 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland har landskapet lagstiftningsbehörighet för landskapsregeringen och under denna 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. 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 samarbetsgrupp har etablerats bestående av representanter från ÅHS (chefläkare, ansvarig klinikchef för operativ ledning av covid-19 beredskap på centralsjukhuset, ansvarig smittskyddsläkare, infektionsläkare, samt överskötare) och ÅLR (tjänstemän från hälso- och sjukvårdsbyrån, socialvårdsbyrån, utbildnings- och kulturavdelningen och näringsavdelningen). Gruppen för dialog vid behov med andra aktörer.

4. Definition och beslutande av epidemifaser på Åland

Samarbetsgruppen har beslutat om vägledande definitioner av epidemifaserna för Åland. Gränsvärdena är riktgivande och inte absoluta. Vid behov kan andra parametrar vägas in i bedömning så som andelen positiva tester eller ökningstakten. Samarbetsgruppen utvärderar tills vidare epidemiläget varje vecka och avgör då vilken fas som gäller samt diskuterar eventuella ändringar i åtgärder. Formella beslut då en ny fas inträder som behöver fattas av ÅLR eller ÅHS kan ske med viss fördröjning. När en högre fas inträtt ska det gå minst två veckor innan en återgång till en lägre fas på nytt kan börja gälla. En högre fas kan emellertid inträda vid vilken tidpunkt som helst.

Utgångsnivån

- Incidensen är mindre än 5 fall under 14 dagar på Åland (<15/100 000/14 dagar) och
- Ingen samhällssmitta¹ senaste 14 dagarna och
- Möjligt att svara mot behovet av sjukhusvård utan att vidta särskilda åtgärder

¹ Samhällssmitta definieras som okänd smittkälla för en person som inte bedömts ha smittats utanför Åland.

Accelerationsfasen

- Incidensen är 5-15 fall under 14 dagar på Åland (15–50/100 000/14 dagar).
eller
- 1-2 fall av samhällssmitta senaste 14 dagarna
eller
- Inte möjligt att svara mot behovet av sjukhusvård utan att vidta särskilda åtgärder.

Spridningsfasen

- Incidensen är mer än 15 fall under 14 dagar på Åland (50>/100 000/14 dagar).
eller
- Mer än 2 fall av samhällssmitta senaste 14 dagarna
eller
- Behovet av sjukhusvård och intensivvård ökar kraftigt.

5. Åtgärder på Åland för de olika epidemifaserna

5.1. Övergripande målsättning och strategi på Åland

Målet med den övergripande strategin på Åland är att förhindra att omfattande smittspridning uppstår och därmed att undvika såväl allvarliga hälsoeffekter för befolkningen som överbelastning av sjukvården. Detta behöver åstadkommas utan att åtgärderna mot epidemin orsakar större skada för befolkningens hälsa och samhället i stort än covid-19 sjukdomen och dess konsekvenser.

Då covid-19 drabbar äldre personer och personer i vissa riskgrupper hårt är det särskilt viktigt att skydda dessa grupper. Ålands strategi tar sikte på att minimera risken att smittan når riskgrupperna och i synnerhet sjukvården och dygnetruntboenden. I princip gäller här en nollvision, men det är samtidigt orimligt att förvänta sig att ingen smittspridning inom vård och omsorg kommer inträffa på Åland under hela pandemin. Därför finns utöver de gällande preventiva skyddsåtgärderna (säkra besök, skyddsutrustning, testning av vissa personer som läggs in på sjukhuset samt vissa nyinflyttade till dygnetruntboenden) beredskap för särskilt omfattande smittspårning och testning av både patienter/klienter och personal om smittan ändå når dessa verksamheter. Dessa åtgärder förväntas skydda riskgrupper och samtidigt hindra att ett stort antal av personalen inom vård och omsorg behöver isoleras eller sättas i karantän, även i en situation då mer omfattande smittspridning inträffar i andra delar av befolkningen.

En ytterligare viktig princip är att de åtgärder som vidtas ska kunna vara i bruk under en lång tid, vilket förutsätter att de inte begränsar befolkningens fri- och rättigheter alltför mycket. Ett effektivt och säkert vaccin förväntas i nuläget inte vara tillgängligt förrän tidigast om flera månader. Strategin behöver därför utformas så att åtgärderna kan vara i kraft i åtminstone ytterligare 6 månader och eventuellt betydligt längre. Dessutom är en målsättning att det ska finnas en så hög grad av kontinuitet som möjligt och att hindra tvära kast mellan olika åtgärdsnivåer, vilket skulle kunna orsaka oförutsägbarhet och bristande följsamhet från berörda.

Planerade åtgärder sammanfattas nedan. De gäller tills vidare. En kontinuerlig uppföljning av den epidemiologiska situationen och analys av olika åtgärders effekt görs, vilken kan komma leda till revidering av gränsvärden för nivåerna och åtgärds paketet. Vid en mer omfattande smittspridning där smittalen och/eller förekomsten av samhällssmitta är betydligt högre än de gränsvärden som satts för spridningsfasen kan ytterligare rekommendationer eller tvingande begränsningar komma ifråga.

5.2. Planerade åtgärder för respektive fas

Planerade preventiva åtgärder på samhällsnivå (tabell 1) respektive testningsstrategi samt övriga skyddsåtgärder inom vård och omsorg (tabell 2) för de olika faserna sammanfattas nedan. Tabellerna är vägledande, utvärderas regelbundet och uppdateras vid behov. Separata beslut behöver fattas av ÅLR eller ÅHS för respektive planerad åtgärd. Det är de formella besluten som gäller om det finns skillnader mellan besluten och vad som anges i tabellerna nedan.

Tabell 1. Preventiva åtgärder på samhällsnivå

	<i>Utgångsnivån</i>	<i>Accelerationsfasen</i>	<i>Spridningsfasen</i>
Basala hygienrutiner¹	Fortsatt kommunikation	Ökad kommunikation	Ökad kommunikation
Förplägnads- rörelser (förslag till Statsrådet, som fattar beslut via förordning)	Alkoholförsäljning till kl. 24.00. Lagstadgade smittskyddsåtgärder. ² Rekommendation om stängning 01.00	Som utgångsnivån.	Alkoholförsäljning till kl. 22.00. Begränsat antal platser till 50-75 %. Lagstadgade smittskydds-åtgärder. ² Rekommendation om stängning kl. 23.00.
Offentliga tillställningar	Max 500 personer, men fler om man följer anvisningar. ³	Max 50 personer, men fler om man följer anvisningar. ³	Max 20 personer, men upp till 50 personer om man följer anvisningar. ³
Distansarbete	Ingen allmän rekommendation.	Rekommenderat distansarbete i mån av möjlighet.	Som accelerationsfasen.
Mun- och nässkydd på allmän plats	Rekommendation om munskydd för personer över 15 år i samband med testning samt efter resa i riskområde.	Vid samhällssmitta rekommendation om munskydd för alla över 15 år i kollektivtrafik då man inte kan hålla avstånd.	Eventuellt rekommendation om användning av munskydd för alla över 15 år även på annan allmän plats då man inte kan hålla avstånd.
Besök på sjukhuset och dygnetruntoende	Rekommendation om rutiner för att möjliggöra säkra besök.	Som utgångsnivån.	Skärpta besöksrutiner på sjukhuset.
Barnomsorg och grundskola⁴	Enligt rådande anvisningar. ⁵	Som utgångsnivån.	Som accelerationsfasen.
Gymnasium, högskole- nivå, fria bildningen⁴	Enligt rådande anvisningar. ⁶	Som utgångsnivån.	Rekommendation om distansundervisning.
Privata tillställningar	Rekommendation om att följa relevanta delar av anvisningar gällande offentliga tillställningar. ³	Som utgångsnivån. Rekommendation om att begränsa inomhus till 50 personer.	Som accelerationsfasen. Rekommendation om att begränsa inomhus till 20 personer.
Hobbyverksamhet	Rekommendation om att följa relevanta delar av anvisningar gällande offentliga tillställningar. ³	Som utgångsnivån. Rekommendation om att begränsa inomhus till 50 personer, undantaget verksamheter för barn och unga.	Som accelerationsfasen. Rekommendation om max 20 personer inomhus, undantaget verksamheter för barn och unga.
Näringsverksamhet och offentliga utrymmen	Rekommendation om att följa relevanta delar av anvisningar gällande offentliga tillställningar ³	Som utgångsnivån.	Som accelerationsfasen. Vid behov kan ytterligare rekommendationer ges.

1. Basala hygienrutiner: Stanna hemma vid lindriga symtom, hygien, säkert avstånd m.m.
2. Enligt 58 a § lagen om smittsamma sjukdomar och med stöd av den utfärdad förordning av statsrådet.
3. [Undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning från 21.9.2020](#)
4. Tillfällig stängning kan ske vid lokalt utbrott enligt smittskyddslagen, med övergång i distansundervisning.
5. [Information och riktlinjer till kommunerna gällande terminsstart i grundskolorna från 13.8.2020](#)
6. [Rekommendationer till landskapets skolor gällande ordnandet av undervisning under Covid19 pandemin. Till skolor på gymnasie- och högskolenivå samt fria bildningen inom landskapet Åland från 13.8.2020](#)

Tabell 2. Testningsstrategi samt övriga skyddsåtgärder inom vård och omsorg

	<i>Utgångsnivån</i>	<i>Accelerationsfasen</i>	<i>Spridningsfasen</i>
Testkapacitet	Nuvarande kapacitet (ca 120 PCR-test per dag).	PCR-provtagningsskapaciteten utökas, både avseende personal och analys.	PCR-provtagningsskapaciteten utökas ytterligare, på bekostnad av annan verksamhet. Eventuellt hjälp utifrån.
Testning i öppenvård	Alla med symtom PCR-testas.	Som utgångsnivån.	Som accelerationsfasen samt eventuella nya rekommendationer från THL.
Testning i slutenvården	PCR-test vid vissa planerade operationer och vid inläggningar på sjukhus via akuten. Snabb-PCR tester används med återhållsamhet, men alltid vid inläggningar via akuten oavsett symtom för att underlätta vårdflödena.	Som utgångsnivån samt alla gravida PCR-testas i samband med förlossningen och snabb-PCR används som i utgångsnivån, men kan ändras beroende på resurser.	Som accelerationsfasen samt eventuella nya rekommendationer från THL.
Testning i dygnet-runtboenden	Nya klienter PCR-testas efter sällning med checklista.	PCR testning vid inskrivning av alla nya klienter och vid överflyttning mellan enheter.	Som accelerationsfasen.
Testning vid smittspårning	Nära kontakter i karantän testas endast vid symtom, förutom vid smittspårningen på sjukhusavdelningar och dygnetruntboende då snabb-PCR test används även för symtomfria kontakter.	Som utgångsnivån.	Som utgångsnivån samt eventuella nya rekommendationer från THL.
Övriga skyddsåtgärder inom vård och omsorg	Visir eller munskydd (valbart) i allt patient-/klientnära arbete. Munskydd vid arbete med vissa utsatta patient-/klientgrupper.	Som utgångsnivån.	Alla inom sjukvård och omsorg har munskydd som miniminivå i patient-/klientnära arbete. Eventuellt visir som tillägg. Ändrad verksamhet vid ÅCS enligt klinikernas planering.



Dokumentnamn	Nr	Sidnr
BESLUT	115 S3	1 (7)

Datum	Dnr
30.10.2020	ÅLR 2020/8257

Offentlig delgivning
Sändlista för kännedom

Kontaktperson

Knut Lönnroth, telefon +358 (0)18 25000 (vxl)
knut.lonnroth@regeringen.ax

Ärende

**ÅLANDS LANDSKAPSREGERINGS
REKOMMENDATION OM FRIVILLIG
KARANTÄN EFTER INRESA TILL ÅLAND
FRÅN RISKOMRÅDE**

Beslut

Landskapsregeringen beslöt med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) att utge en rekommendation om frivillig karantän efter inresa till Åland från riskområde (bilaga). Vid fattande av beslutet har hänsyn även tagits till punkt 1 i den mellan Finland och Sverige ingångna Ålandsöverenskommelsen av den 27 juni 1921 gällande möjligheten för ålänningar att upprätthålla kontakter med Sverige på motsvarande sätt som i förhållande till det övriga Finland.

Motivering

Enligt 7 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) hör den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Ministeriet ansvarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledarskapet i dessa situationer.

Enligt 7 § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården.

Enligt 8 § i lagen om smittsamma sjukdomar är det regionförvaltningsverket som samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs i enlighet med bestämmelserna. Enligt 8 § 3 mom. ska Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom dess verksamhetsområde samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i lagen om smittsamma sjukdomar genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland ska landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag sköta de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpning av smittsamma sjukdomar hos människor ankommer på riksmyndigheterna och kommunerna. Det är därmed upp till självstyrelsemyndigheterna att på Åland utge rekommendationer om frivillig karantän enligt tillämplig reglering i lagen om smittsamma sjukdomar.

Institutet för hälsa och välfärds rekommendation om frivillig karantän efter inresa till Finland från riskområde (senast uppdaterad 23.10.2020)
 Institutet för hälsa och välfärd (THL) rekommenderar att personer som anländer till Finland från ett land som är rött eller grått i trafikljusmodellen¹ är i frivillig karantän i 10 dygn. Karantän rekommenderas även när återresan till Finland går via ett grönt land.

THL anger att frivillig karantän kan förkortas med test, enligt följande:

- *“Du kan förkorta den frivilliga karantänen med två frivilliga test.*
- *Om du vid ankomsten till Finland har ett högst 72 timmar gammalt intyg över negativt coronatest ska du göra ett andra coronatest tidigast 72 timmar efter ankomsten till landet. Om resultatet också av det andra testet är negativt kan du avbryta den frivilliga karantänen.*
- *Om du inte har ett mindre än 72 timmar gammalt intyg över negativt coronatest, rekommenderar vi frivillig karantän oberoende av hur länge du tänker stanna i Finland. Du kan förkorta karantänen genom att göra ett coronatest genast när du anländer till Finland och ett andra test tidigast 72 timmar efter det första testet. Om resultatet av båda testerna är negativt kan du avsluta den frivilliga karantänen.”*

THL anger följande undantag från karantänrekommendationerna:

- *”Om en person vid ankomsten till landet har ett mindre än 72 timmar gammalt intyg över negativt coronatest och personen vistas i landet mindre än 72 timmar, behövs inget andra test eller frivillig karantän.*

¹ <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/resor-och-coronaviruspandemin>

- *Daglig trafik mellan gränssamfund vid landgränsen mellan Finland, Sverige och Norge är fortfarande möjlig utan karantän eller testning. Med lokala gränssamfund avses naturliga serviceområden på olika sidor om gränsen där det förekommer daglig eller veckovis trafik över riksgränsen. I regel handlar denna trafik om butiksresor eller utträttande av andra ärenden.*
- *Från Sverige och Estland kan man åka för att arbeta i Finland och på motsvarande sätt kan man från Finland åka för att arbeta i Sverige och Estland utan den frivilliga karantänen på 10 dygn eller testning. Arbetet ska vara regelbundet, minst veckovist.*
- *Fritidsbåttrafiken från EU- och Schengenländerna till Finland begränsas inte.*
- *Personalgrupper som är nödvändiga med tanke på försörjningsberedskapen behöver inte stanna i frivillig karantän. Gränsbevakningsväsendet beslutar om inresa för dessa personer. Gränsbevakningsväsendet koordinerar också behovet av inresa för andra specialgrupper Förteckning över personalgrupper som är nödvändiga med tanke på försörjningsberedskapen (Arbets- och näringsministeriet.)”*

Epidemiläget på Åland specifikt gällande inresande från riskområden
 En samarbetsgrupp har etablerats på Åland bestående av representanter från landskapsregeringen och Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS). Samarbetsgruppen gör följande bedömning av epidemiläget på Åland specifikt gällande inresande från riskområden.

Inresa till Åland direkt från utlandet sker främst via färjetrafik från Sverige, och i mindre utsträckning från Estland och Lettland. Utrikes direktflyg till Åland kommer endast från Sverige. Under juli-september 2020 reste mer än 30 000 personer in till Åland från Sverige. Under denna period konstaterades endast två covid-19 fall på Åland bland inresande från riskområde (motsvarande 7/100,000 inresande under en tremånadersperiod).

De covid-19 fall som diagnosticerats hittills på Åland efter smitta utanför Åland har samtliga insjuknat inom en vecka från inresedagen. Dessa personer har haft få närkontakter (i medeltal 2 per fall), endast ett fåtal sekundärfall har inträffat bland dessa kontakter (endast familjemedlemmar) och inget tyder på att de i sin tur smittat andra och generat ett dolt utbrott.

Baserat på konstaterandet att personer som insjuknat på Åland efter smitta i ett riskområde haft få kontakter och smittat endast ett fåtal familjemedlemmar drar samarbetsgruppen slutsatsen att inresande från riskområden generellt har följt rekommendationer om frivillig karantän efter resa i riskområde bra. Landskapsregeringen och ÅHS har sedan tidigt i pandemin samordnat den systematiska information som ska ges till alla inresande om karantän och testning på Åland. Landskapsregeringen har senast i september 2020 inventerat informationsrutinerna hos alla berörda rederier och hamnar samt flygfältet och konstaterat att adekvat information ges vid bokning, incheckning, under resan och vid ankomst. En del goda exempel som

utvecklats av olika aktörer har identifierats och dessa har delgivits samtliga andra aktörer. Inresande borde även fortsättningsvis vara välinformerade om rekommendation om frivillig karantän och om att man även vid mycket lindriga symtom ska kontakta ÅHS för omedelbar testning.

Behov och förutsättningar på Åland för möjligheten att förkorta karantänperioden genom tvåstegstestning samt att göra undantag från karantänrekommendationerna för vissa personer som har intyg på negativt test

På Åland har hittills ingen testning för covid-19 gjorts i hamnar eller på flygfält. Under en period i april-maj 2020 genomfördes hälsokontroller då inresande fick fylla i THL:s hälsodeklaration och ÅHS personal fanns på plats för att identifiera personer som behövde testas. Ingen behövde testas och inget fall av covid-19 identifierades med denna metod vid gränsövergångarna. Samtidigt hade Åland under mars-april 12 fall som identifierades på annat sätt.

På Åland rekommenderas alla med symtom på covid-19, även lindriga, att testas. Covid-19 testningen på Åland är lättillgänglig och kan i regel erbjudas samma dag på vardagar. All testning utförs på hälsocentralen eller i coronatältet vid Ålands centralsjukhus, som ligger ett par kilometer från flygfältet och Mariehamns hamn. De flesta kommer till provtagning i egen bil. De två hamnar som ligger längre från sjukhuset (Långnäs och Eckerö) har relativt få inresande. De allra flesta som reser in från riskområden till Åland har Åland som slutdestination. De allra flesta reser vidare på Åland i egen bil. Risken för smittspridning från en smittsam inresande till andra under resa på Åland (t.ex. vid resa från hamn till hemmet för att där vara i frivillig karantän) är därför låg. Det finns därför inget värde att erbjuda testning i hamnar eller på flygfältet. Sådan decentraliserad testning skulle också innebära en mycket stor logistisk utmaning och en risk att kvaliteten och vårdkontinuiteten försämrades.

En sådan teststrategi, med uppföljningstest efter minst 72 timmar, skulle också innebära en mycket stor efterfrågan på test från symptomfria personer som vill förkorta karantäntiden. Flera tusen personer skulle sannolikt behöva testas (en eller två gånger) för att identifiera en person med covid-19. Testkapaciteten behöver då ökas betydligt och riskerar att minska tillgången till test för personer med symtom och andra högt prioriterade grupper.

Till detta kan läggas att nyttan av testning av symptomfria inresande är osäker. Med en medianinkubationstid för covid-19 på 5-6 dagar (enligt European Centre for Disease Control – ECDC²) och högst virusutsöndring just kring tiden för symptomdebut kan man ifrågasätta både föreslagen tidpunkt för testning och testning av symptomfria över huvud taget i denna specifika situation. Sensitiviteten för test inom 72 timmar från inresa kommer vara låg, särskilt för personer som eventuellt smittats just innan in-/återresan. Det skulle sannolikt ge bättre smittskyddseffekt om en person är i frivillig karantän, oberoende av test, i sju dagar.

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection> (läst 24.10.2020, hemsida uppdaterad 30.6.2020)

Dessutom kan screening av symptomfria leda till att en stor andel av de positiva testresultaten är falskt positiva. ECDC ger som exempel att om ett test med 99,9 % specificitet används i en population med covid-19 prevalens på 0,1 % (vilket motsvarar ungefär en 14-dagarsincidens på 100/100,000) kommer mer än hälften av de positiva provresultaten vara falskt positiva.³

ECDC anger gällande diagnostiserande test och screeningtest för covid-19 att PCR-test för att identifiera det coronavirus som orsakar covid-19 kan användas för personer med symptom på covid-19 samt även för screening av nära kontakter som en del av kontaktspårning samt för att optimera skyddet för riskgrupper inom sjukvården och institutionsboenden.⁴ I ECDC:s senaste riktlinjer för covid-19 teststrategi finns ett avsnitt om testning av ut- och inresande för att förebygga att covid-19 återinförs i ett land eller i en region där det under en längre tid inte förekommit smittspridning.⁵ ECDC rekommenderar i den nuvarande epidemiologiska situationen i Europa att man inte screenar inresande systematiskt vid resor mellan EU:s medlemsländer. I ett land eller en region som är i den exceptionella situationen att det under en längre tid inte förekommit smittspridning rekommenderar ECDC att man kan överväga systematisk screening, vilken då ska innefatta både ett test innan avresa och ett nytt test efter att den inresande suttit i karantän i 14 dagar efter ankomst. ECDC:s rekommendation innebär således inte att karantäntiden kan förkortas genom en tvåstegstestning. ECDC rekommenderar också att om en sådan teststrategi används i en region där det under en längre tid inte förekommit smittspridning ska den även gälla inrikes resande från högincidensregioner.

Undantag från karantänrekommendationen för en person som vid ankomsten har ett mindre än 72 timmar gammalt intyg över negativt coronatest och vistas på Åland i mindre än 72 timmar är inkonsekvent när samtidigt en person med ett sådant intyg som vistas på Åland i mer än 72 timmar rekommenderas karantän från första dagen. Dessutom är möjligheten mycket begränsad för de flesta inresande att vid avsaknad av symptom göra ett test innan avresan, få testresultat och ett intyg inom dessa tidsramar. Det finns inte heller några praktiska förutsättningar för att på Åland kontrollera vem som har ett sådant intyg.

Det är därför samarbetsgruppens bedömning att såväl möjligheten att förkorta karantänperioden genom tvåstegstestning som undantaget från karantänrekommendationerna för vissa personer som har intyg på negativt test är olämpliga på Åland. En rekommendation om frivillig karantän i sju dagar skulle få lika stor eller större smittskyddseffekt som förkortad karantän efter tvåstegstestning med ett andra test efter 72 timmar.

³ Population-wide testing of SARS-CoV-2: country experiences and potential approaches in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC; 2020

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/diagnostic-testing> (24.10.2020)

⁵ European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 testing strategies and objectives. 15 September 2020. Stockholm: ECDC: 2020.

Relevanta undantag på Åland från rekommendation om frivillig karantän

Enligt THL är personer som reser från eller till Sverige och Estland för att arbeta undantagna från rekommendationen om frivillig karantän på 10 dygn och tvåstegstestning. Arbetet ska då vara regelbundet, minst veckovist. Det finns många på Åland som regelbundet reser till Sverige för arbete, men inte nödvändigtvis veckovis. Även för många av dessa personer innebär rekommendation om frivillig karantän ett hinder för att kunna genomföra nödvändiga arbetsresor. Det finns även personer som gör nödvändiga resor för studier utomlands, för vilka karantän efter återkomst innebär att de under en period inte kan fullfölja studier efter hemkomst (t.ex. elever på yrkesgymnasiet som har praktikplats utomlands). Dessutom ordnas fortsättningsutbildningar i bl.a. sjösäkerhet på Åland för internationella deltagare samt finländare stationerade utomlands. Dessa utbildningar är svåra att genomföra om dessa personer inte undantas från karantänrekommendationen. Det finns ingen epidemiologisk grund eller något annat bra argument för varför inte nödvändiga resor för utbildning skulle undantas på samma sätt som arbetsresor.

Enligt THL är daglig trafik mellan gränssamfund vid landgränsen mellan Finland, Sverige och Norge möjlig utan karantän eller testning. Man anger att med lokala gränssamfund avses naturliga serviceområden på olika sidor om gränsen där det förekommer daglig eller veckovis trafik över riksgränsen och att det i regel handlar om butiksresor eller utträttande av andra ärenden. Det är inkonsekvent att detta undantag endast gäller trafik mellan gränssamfund vid landgränsen av det slag som THL anger samtidigt som personer som reser till eller från Åland i viktiga familjeangelägenheter eller för nödvändiga sjukvårds- eller tandvårdsbesök i Sverige inte undantas. På Åland finns flera barn som behöver resa till Sverige för umgängesrätt med en förälder. Dessa resor har för många barn inte varit praktiskt möjliga sedan mars 2020 p.g.a. karantänrekommendation vid återkomst. Denna begränsning står i strid med lagstadgad umgängesrätt.

Samarbetsgruppen gör bedömningen att konsekvenserna av karantänrekommendationerna är så stora för det åländska samhället i stort och i synnerhet för de individer som gör nödvändiga resor för arbete, utbildning, sjukvårdsbesök och viktiga familjeangelägenheter att de är oproportionerliga i relation till smittskyddseffekterna. Det är dessutom svårt att få acceptans för en sådan rekommendation samtidigt som det är möjligt att resa över landgränsen i norra Finland för butiksresor eller utträttande av andra ärenden utan karantän eller testning. Dessa grupper bör därför undantas från karantänrekommendationen.

Tillämpade lagrum

- 30 § 9 punkten självstyrelselag (1991:71) för Åland
- 1, 7 och 8 §§ lag om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016)
- 1 och 5 §§ statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 146/2017)
- 1 § i statsrådets förordning (FFS 69/2020) om ändring av 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 146/2017)

Övrigt

Beslutet delges genom offentlig delgivning. Beslutet hålls till påseende vid Ålands landskapsregering till och med 29.11.2020. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats på den elektroniska anslagstavlan på landskapsregeringens webbsida.

Lantråd Veronica Thörnroos

Minister Annika Hambrudd

BILAGA

Ålands landskapsregerings rekommendation om frivillig karantän efter inresa på Åland från riskområde, 30.10.2020.

FÖR KÄNNEDOM

Kommuner och kommunalförbund på Åland
Ålands hälso- och sjukvård, info@ahs.ax
Ålands polismyndighet, registratur.aland@polisen.ax
Statens ämbetsverk på Åland, info@ambetsverket.fi
Institutet för hälsa och välfärd, info@thl.fi
Social- och hälsovårdsministeriet, kirjaamo@stm.fi
Gränsbevakningsväsendet, rajavartiolaitos@raja.fi
Stationschef Kim Westman vid Ålands sjöbevakningsstation,
kim.westman@raja.fi
Riksdagsledamot Mats Löfström, mats.lofstrom@riksdagen.fi
Ålandsminister Anna-Maja Henriksson,
anna-maja.henriksson@riksdagen.fi
Statsrådets kansli, registratorskontoret@vnk.fi
Heidi Kaila, Statsrådets kansli, heidi.kaila@vnk.fi
Janina Groop-Bondestam, Justitieministeriet,
janina.groop-bondestam@om.fi
Viveca Arrhenius, Social- och hälsovårdsministeriet,
viveca.arrhenius@stm.fi
Anne Kumpula, Social- och hälsovårdsministeriet,
anne.kumpula@stm.fi

Rekommendation om frivillig karantän efter inresa till Åland från riskområde

Ålands landskapsregering rekommenderar frivillig karantän efter inresa till Åland från ett riskområde, även om resan gått via ett land som inte klassificerats som ett riskområde.

Definition av riskområde: Riskområden definieras av Institutet för hälsa och välfärd (THL) baserat på länders 14-dagars incidens av covid-19. För aktuell information om riskområden se [THL:s information om resor och coronaviruspandemin](#).¹

Den frivilliga karantänens längd

- Frivillig karantän efter inresa från riskområde till Åland rekommenderas i sju (7) dygn.
- Inget coronatest erbjuds för symtomfria på Åland med syfte att förkorta karantäntiden.

Detta gäller under frivillig karantän

- Undvik närkontakt med andra.
- Gå inte till arbetsplatsen om det inte går att undvika närkontakt. Kom överens med din arbetsgivare om vilket tillvägagångssätt ni ska ha under den frivilliga karantäntiden.
- Barn bör undvika att delta i barnomsorg eller grundskola. Kom överens med utbildningsanordnaren om specialarrangemang för undervisningen.
- Undvik att använda kollektivtrafik.
- Undvik alla aktiviteter där nära kontakt med andra är svåra att undvika så som restaurangbesök, evenemang, fritidsaktiviteter och privata tillställningar.
- Nödvändig vistelse utanför hemmet är möjlig. Individerna avgör själv vad som är nödvändig vistelse utanför hemmet. Kom dock ihåg att vid vistelse utanför hemmet hålla ett tillräckligt säkerhetsavstånd och använd munskydd när det inte går att hålla ett säkert avstånd inomhus.

¹ <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/resor-och-coronaviruspandemin>

Undantag från rekommendation om frivillig karantän efter inresa till Åland från riskområde

- Personalgrupper som är nödvändiga med tanke på försörjningsberedskapen. Se [Myndigheternas bedömning av nödvändiga arbetsuppgifter \(Arbets- och näringsministeriet\)](#)²
- Alla arbetsrelaterade resor till och från Sverige samt Estland.
- Nödvändiga resor för utbildning till och från Sverige samt Estland där karantän skulle innebära ett hinder (t.ex. studierelaterade praktikplatser utomlands och utbildningar på Åland för personer som reser in från riskområde).
- Resor relaterade till viktiga familjeangelägenheter där karantän skulle innebära ett hinder (t.ex. barn som reser för lagstadgad umgängesrätt).
- Andra nödvändiga resor där karantän skulle innebära ett hinder (t.ex. för sjuk- eller tandvård).
- Inresa via ett riskområde från ett land som inte klassificerats som riskområde (transit).

Det är i det enskilda fallet upp till individen själv att avgöra om resan omfattas av undantagen om nödvändiga resor och viktiga familjeangelägenheter.

Om du får symtom på covid-19

Ta kontakt med Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS), [närmare anvisningar finns på ÅHS webbplats](#)³.

ÅHS Coronatelefon, telefonnummer +358 18 535 313

- Öppen på vardagar kl. 8-16, lördagar, söndagar och helgdagar kl. 9-15 för personer som mår dåligt och uppvisar måttliga eller allvarliga symtom.
- Via ÅHS Coronatelefon kan du endast få svar på frågor gällande coronaviruset, symtom och vård.
- Är det upptaget kan du ringa sjukvårdsupplysningen, telefonnummer +358 18 538 500. Vid akuta problem ring 112!

Ytterligare upplysningar

Ålands landskapsregerings informationstelefon, telefonnummer +358 18 25572 och +358 18 25573 samt per e-post infotelefonen@regeringen.ax

För frågor om gränsöverskridning hänvisar landskapsregeringen till Gränsbevakningsväsendet: raja.fi/coronaviruset

² <https://tem.fi/sv/fragor-och-svar-corona-och-arbetskraftens-rorlighet>

³ <https://www.ahs.ax/nyheter/vem-ska-soka-vard-vid-forkylningssymtom>

Dokumentnamn	Nr	Sidnr
BESLUT	116 S3	1 (4)

Datum	Dnr
30.10.2020	ÅLR 2020/2268

Offentlig delgivning
Sändlista för kännedom

Kontaktperson

Knut Lönnroth, telefon +358 (0)18 25000 (vxl)
knut.lonnroth@regeringen.ax

Ärende

**SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS
ANVISNING OM ÅTGÄRDER ENLIGT LAGEN
OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR FÖR ATT
BEGRÄNSA OFFENTLIGA TILLSTÄLLNINGAR
OCH ALLMÄNNA SAMMANKOMSTER**

Beslut

Utgående från landskapsregeringens handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland från den 30.10.2020 beslutar landskapsregeringen med stöd av 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) att förbjuda alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 personer som ordnas inomhus eller utomhus på Åland.

Offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 personer kan emellertid ordnas inomhus och i avgränsade områden utomhus under förutsättning att säkerheten kan garanteras genom att följa undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning från 21.9.2020 ([Bilaga](#)).

Beslutet träder i kraft den 1.11.2020 och upphör 30.11.2020 klockan 24:00.

Med stöd av 91 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar verkställs detta beslut omedelbart trots eventuellt överklagande.

Motivering

Landskapsregeringen har 30.10.2020 antagit en handlingsplan för hantering av covid-19 epidemin på Åland (ÅLR 2020/8256), som har utarbetats i samråd med Ålands hälso- och sjukvård. Handlingsplanen innehåller vägledande definitioner av epidemifaser och planerade åtgärder för de olika epidemifaserna.

Landskapsregeringen förbjöd 12.10.2020 med stöd av 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 deltagare som ordnas inomhus eller utomhus på Åland. Inomhus och i utomhusutrymmen där området är avgränsat kan offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 personer emellertid ordnas, förutsatt att tillställningen eller sammankomsten genomförs så att man följer undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning från den 21 september 2020. Beslutet gäller till och med 31.10.2020.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland ska landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag sköta de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpning av smittsamma sjukdomar hos människor ankommer på riksmyndigheterna och kommunerna.

I 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att när en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan regionförvaltningsverket inom sin region fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar, om sådana begränsningar behövs inom flera kommuners område. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom. Enligt paragrafens 3 mom. får ett beslut enligt 1 mom. meddelas för högst en månad. Åtgärderna ska genast avslutas när det inte längre finns någon smittrisk.

Enligt 1 § 1 mom. 14 punkten i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 146/2017) är en infektion som orsakas av en ny typ av coronavirus en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Världshälsoorganisationen WHO har 11.3.2020 klassificerat coronavirusepidemin som en pandemi. Coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt Institutet för hälsa och välfärd smittar viruset i första hand som droppsmitta när en person hostar eller nyser. Virusets kan även smitta vid beröring av ytor där det nyligen kommit luftvägssekret från en smittad person. Virusets cirkulerar fortfarande både i Finland och annanstans i världen och största delen av Finlands befolkning är fortfarande mottaglig för smitta. Genom omfattande testning, spårning av smittkedjor, isolering av insjuknade och karantän för exponerade kan man till viss del, men inte enbart, bromsa spridningen av sjukdomen.

Effektiviteten hos Finlands hybridstrategi vid bekämpningen av coronavirusepidemin följs upp med hjälp av epidemiologiska, medicinska och funktionella parametrar. Besluten om att begränsa sammankomster grundar sig på en epidemiologisk bedömning av hur sjukdomen sprids i situationer där antalet sociala kontakter är stort. Antalet nya covid-19-fall i Finland har ökat betydligt under den senaste månaden enligt Institutet för hälsa och välfärds riksomfattande lägesrapport för uppföljningen av hybridstrategin 24.10.2020.

Åland befinner sig sedan 12.10.2020 i epidemins accelerationsfas. De senaste två veckorna har det konstaterats totalt 11 fall av covid-19 på Åland, varav 5 smittats utanför Åland och 6 är del av kända smittkedjor. Ingen samhällssmitta på Åland har konstaterats de senaste två veckorna. Enligt handlingsplanen för hantering av covid-19 epidemin på Åland bör i accelerationsfasen offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 personer som ordnas inomhus eller utomhus förbjudas.

Offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 50 personer kan emellertid ordnas inomhus och i avgränsade områden utomhus under förutsättning att säkerheten kan garanteras genom att följa undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning från 21.9.2020 (Bilaga). Den som arrangerar tillställningen eller sammankomsten är skyldig att se till att säkerheten för deltagarna kan garanteras. Vid behov måste arrangören därför dela in publiken i olika publikområden. Indelningen i olika områden, rörligheten mellan områdena och det högsta tillåtna antalet personer i området bestäms på basis av arrangörens bedömning på så sätt att det i praktiken är möjligt att följa undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning från 21.9.2020 (Bilaga). Varje separat område kan behöva ha egen ingång och utgång, eller att ingång och utgång sker i omgångar, egna tjänster (t.ex. eventuella serveringstjänster och sanitetsutrymmen) samt egen personal.

Detta beslut är nödvändigt för att fortsätta bromsa spridningen av sjukdomen.

Om det epidemiologiska läget förändras väsentligt gör landskapsregeringen en ny bedömning av det här beslutet i enlighet med handlingsplanen för hantering av covid-19 epidemin på Åland.

En hörandeprocess hade kunnat äventyra syftet med detta beslut. Det förelåg mycket kort tid mellan landskapsregeringens epidemiologiska bedömning och tidpunkten då beslut måste fattas. Den försening hörandet hade medfört skulle ha inneburit betydande skada för människors hälsa och den allmänna säkerheten. Av denna anledning har landskapsregeringen med stöd av 28 § 2 mom. 4 punkten i förvaltningslagen (2008:9) för landskapet Åland inte ordnat något hörande i ärendet.

Tillämpade lagrum

- 30 § 9 punkten självstyrelselag (1991:71) för Åland
- 1, 8, 58 och 91 §§ lag om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016)
- 1 och 5 §§ statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 146/2017)
- 1 § i statsrådets förordning (FFS 69/2020) om ändring av 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (146/2017)
- 28 § förvaltningslag (2008:9) för landskapet Åland

Ändringssökande

Enligt 90 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar och 25 § i självstyrelselagen får detta beslut överklagas genom besvär hos Högsta förvaltningsdomstolen. En besväransvisning är bifogad.

Övrigt

Beslutet delges genom offentlig delgivning. Beslutet hålls till påseende vid Ålands landskapsregering till och med den 6.12.2020. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats på den elektroniska anslagstavlan på landskapsregeringens webbsida.

Lantråd Veronica Thörnroos

Minister Annika Hambrudd

BILAGOR

Undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisning om förhindrande av coronavirussmitta i samband med offentliga tillställningar och allmänna sammankomster samt vid användningen av offentliga rum, 21.9.2020.

Besvärsanvisning.

FÖR KÄNNEDOM

Kommuner och kommunalförbund på Åland
Ålands hälso- och sjukvård, info@ahs.ax
Ålands polismyndighet, registratur.aland@polisen.ax
Statens ämbetsverk på Åland, info@ambetsverket.fi
Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården,
kirjaamo@valvira.fi
Institutet för hälsa och välfärd, info@thl.fi
Social- och hälsovårdsministeriet, kirjaamo@stm.fi
Statsrådets kansli, registratorskontoret@vnk.fi
Heidi Kaila, Statsrådets kansli, heidi.kaila@vnk.fi
Janina Groop-Bondestam, Justitieministeriet,
janina.groop-bondestam@om.fi
Viveca Arrhenius, Social- och hälsovårdsministeriet,
viveca.arrhenius@stm.fi
Anne Kumpula, Social- och hälsovårdsministeriet,
anne.kumpula@stm.fi



Anvisningar för att förhindra coronavirussmitta vid offentliga tillställningar, vid allmänna sammankomster och vid användningen av offentliga lokaler

Lagliga grunder och befogenheter

I enlighet med 8 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) ska Regionförvaltningsverket samordna och övervaka bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska styra och stödja bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna och vid verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, utveckla diagnostiseringen och behandlingen av smittsamma sjukdomar på regional nivå samt utreda epidemier i samarbete med kommunerna. Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistriktet i dess område ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket fattar de administrativa besluten enligt lagen om smittsamma sjukdomar med hjälp av den expertis som finns i samkommunen, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) ansvarar kommunen för att samordna arbetet som en del av folkhälsoarbetet på det sätt som fastställs i folkhälsolagen (66/1972), i hälso- och sjukvårdslagen och lagen om smittsamma sjukdomar. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar enligt lagen förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Syftet med anvisningarna

Den 6 maj 2020 utfärdade statsrådet ett principbeslut om en hybridstrategi för hanteringen av coronakrisen. Den 7 september 2020 utfärdade social- och hälsovårdsministeriet en handlingsplan som ska vara ett styrmedel för att genomföra rekommendationerna och begränsningarna i hybridstrategin. Syftet med dessa

anvisningar är att offentliga tillställningar, allmänna sammankomster och möten ska kunna ordnas tryggt inomhus, eller på avgränsade områden utomhus, och att stödja en trygg användning av offentliga lokaler medan coronaepidemin pågår. Genom att följa anvisningarna kan man förebygga smitta och minska antalet exponerade.

I anvisningarna beskrivs allmänna förutsättningar för att förhindra spridningen av Covid-19 och begränsa antalet exponerade. Utgående från dessa förutsättningar kan de som arrangerar tillställningar och verksamhet utarbeta egna, mer detaljerade rekommendationer för specifika situationer, verksamheter eller tillställningar. På större platser där tillställningar ordnas kan det samtidigt finnas flera mindre grupper av människor som inte är i närlinje med varandra.

Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan lokala och regionala myndigheter bistå vid utarbetandet av mer specifika rekommendationer. Arrangörerna ska planera och bedöma möjligheterna att förhindra smittspridningen innan de beslutar att ordna och genomför tillställningen eller verksamheten.

För arrangörer som är arbetsgivare finns det särskilda föreskrifter om skyldigheten att skydda anställda. När det gäller personer som arbetar i offentliga lokaler grundar sig säkerhetsåtgärderna på arbetsgivarens riskbedömning. Arbetshälsovården stöder arbetsgivaren i riskbedömningen.

Kom inte till offentliga tillställningar, allmänna sammankomster eller offentliga lokaler med symptom

Coronaviruset orsakar luftvägsinfektion med symptom som bland annat hosta, halsont, feber, andnöd, muskelsmärta, magsymtom och huvudvärk (<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19>). Man får inte komma till offentliga tillställningar, allmänna sammankomster eller offentliga lokaler där andra människor samtidigt närvarar om man har några som helst symptom som tyder på smitta.

Arrangören har en skyldighet att följa det regionala epidemiläget. Om det inte går att undvika närlinje under hela tillställningen ska arrangören rekommendera användning av munskydd i enlighet med anvisningarna som Institutet för hälsa och välfärd har utfärdat.

Personer i riskgrupper

Det rekommenderas att personer som hör till riskgrupperna undviker närlinje medan epidemin pågår, och därför avråds dessa personer från att delta i offentliga tillställningar, allmänna sammankomster eller verksamhet i offentliga lokaler. Om det är nödvändigt att delta ska trygga avstånd och hygienrekommendationerna iakttas.

Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/vanliga-fragor-om-coronaviruset-covid-19>

Onödig fysisk kontakt ska undvikas

Coronavirus smittar främst genom droppsmitta

(<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19>). För att förhindra smitta ska icke-nödvändiga fysiska kontakter undvikas.

- I syfte att undvika närkontakter bör möjligheterna att upprätthålla säkerhetsavstånd vid offentliga tillställningar, allmänna sammankomster och i offentliga utrymmen tryggas så att det kan hållas 1–2 meters avstånd mellan människor eller grupper. Med grupper avses här till exempel personer som bor i samma hushåll eller som träffas regelbundet.
- I situationer där det kan uppstå köer bör man påminna folk om säkerhetsavståndet och hjälpa dem att upprätthålla det. Man kan till exempel ha personal och informationstavlor som instruerar om säkerhetsavståndet. Därtill kan man förhindra att det bildas långa köer genom att dela upp när och hur deltagare anländer.
- Risken för droppsmitta förhöjs lätt när man sjunger eller motionerar i grupp, och därför bör vikten av att hålla säkerhetsavstånd inskräpas i dessa och liknande situationer. Om man ropar eller talar med hög röst, till exempel när man hejar på ett lag, ökar risken för droppsmitta.
- Vi rekommenderar att biljetter i första hand säljs på förhand, till exempel genom en webbutik.
- Publiken kan med hjälp av tejpningar, rep eller personal styras så att trängsel undviks.

God hand- och hosthygien minskar smittorisken

Coronavirus smittar främst genom droppsmitta

(<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19>). Smitta kan förebyggas med hjälp av god handhygien och god hygien då man hostar kan smitta förebyggas. Se till att anställda och besökare får information om rätt sätt att tvätta händer och hosta.

- När du stiger in i en lokal eller ett avgränsat område utomhus ska du gnugga händerna med handsprit. Handsprit ska finnas lätt tillgängligt.

- Händerna ska tvättas med tvål och vatten innan måltider, varje gång du hostat eller nyst och om de är synligt smutsiga. Händerna torkas omsorgsfullt på en torr och ren handduk. Det kan vara en engångsservett i papper eller en handduksrulle där den använda och den rena delen inte vidrör varandra. Om det inte är möjligt att tvätta händerna med tvål och vatten ska du använda handsprit.
- När du hostar eller nyser ska du täcka mun och näsa med en engångsnäsduk som sedan genast kastas bort. Om du inte har en näsduk kan du hosta eller nysa i armvecket. Tvätta därefter händerna.
- Arrangören av en tillställning eller verksamhet kan rekommendera användning av munskydd, beroende på epidemiläget. Den som vill kan också annars använda munskydd med beaktande av anvisningarna för användning.

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/anvisningar-for-forebyggande-och-bekampning-av-infektioner/allmanna-hygienregler>

<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/rekommendation-for-medborgare-om-att-anvanda-ansiktsmasker>

<https://www.ttl.fi/sv/information-om-hemmagjorda-ansiktsmasker/>

Städning

Coronaviruset smittar i huvudsak via droppsmitta, dvs. när en smittad person hostar eller nyser. Det är också möjligt att viruset smittar genom beröring. Coronaviruset lever inte länge i luften eller på ytor.

Använd svagt basiska rengöringsmedel vid städning. I sanitetsutrymmen kan man använda desinficeringsmedel för effektivare städning. Följ Arbetshälsoinstitutets städanvisningar.

- Ytor som till exempel dörrhandtag, armstöd, bord, strömbrytare och kranar torkas av minst en gång om dagen, gärna två gånger dagligen. I lokaler med mycket besökare rekommenderas avtorkning med 2–4 timmars mellanrum.
- Användning av gemensamma datorer eller annan utrustning ska undvikas eller så ska apparaterna rengöras efter varje användning.

<https://www.ttl.fi/sv/stadanvisningar-for-att-forebygga-smitta-av-covid-19>

Om det upptäcks coronavirus vid en offentlig tillställning eller allmän sammankomst

Det är kommunens eller sjukvårdsdistriktets läkare som ansvarar för utredningen av smittkedjor. Om det konstateras coronavirussmitta vid en tillställning, ska det utredas huruvida andra personer har exponerats för smittan. Alla som exponerats ska spåras och hållas i karantän i 14 dygn i enlighet med smittskyddslagen. För att underlätta smittspårningen ska arrangörerna i den mån det är möjligt och med beaktande av lagstiftningen samla in kontaktuppgifter till deltagarna i evenemang eller verksamhet. Det går att minska antalet personer som kan exponeras genom att begränsa antalet deltagare och genom att undvika att olika grupper blandas med varandra vid offentliga tillställningar och allmänna sammankomster.

Lägerverksamhet för barn och unga

- Endast symptomfria personer får delta.
- Lägerverksamheten rekommenderas i grupper om högst 50 personer som är inkvarterade, intar måltider och ägnar sig åt aktiviteter så att de inte kommer i kontakt med andra grupper som eventuellt befinner sig på samma lägerområde vid samma tidpunkt. På så vis begränsas antalet närkontakter under lägret, och spårningen av personer som exponerats för smittan underlättas, om det upptäcks fall av coronavirussmitta på lägret.
- Iaktta allmänna rekommendationer om god hand- och hosthygien samt städning.
- Undvik onödig fysisk kontakt (till exempel att skaka hand eller kramas).
- Om en lägerdeltagare under lägret konstateras ha symptom som passar in på coronavirusinfektion, ska hen hänvisas till ett separat utrymme och vänta där tills det går att lämna lägret. Hen ska utan dröjsmål söka sig till coronavirustest. I fall hen har viruset ska de som exponerats spåras och försättas i karantän. Lägerarrangören ska vara i kontakt med den enhet som lokalt svarar för smittsamma sjukdomar för att få närmare anvisningar.

BESVÄRSANVISNING

Besvärsmyndighet

Den som är missnöjd med detta beslut kan söka ändring i det hos högsta förvaltningsdomstolen genom skriftliga besvär. Besvär kan anföras av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel beslutet direkt påverkar.

Besvärstid

Besvär ska anföras skriftligt inom 30 dagar från att beslutet har delgivits. Närmare information om hur besvärstiden beräknas finns på omstående sida.

Besvärsskriftens innehåll

I besvärsskriften ska uppges:

- ändringssökandens namn och kontaktuppgifter, inklusive uppgifter om hemkommun samt postadress och eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till ärendet kan sändas
- det beslut i vilket ändring söks
- redogörelse över till vilka delar ändring söks i beslutet, vilka ändringar som yrkas samt grunderna för yrkandena.

Om ändringssökandens talan förs av dennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort besvären, ska i besvärsskriften även uppges namn och hemkommun för denna person. Ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet ska underteckna besvärsskriften.

Bilagor till besvärsskriften

Till besvärsskriften ska fogas:

- det överklagade beslutet, i original eller som kopia,
- intyg över vilken dag beslutet har delgivits eller annan utredning över när besvärstiden har börjat,
- de handlingar som ändringssökanden åberopar till stöd för sina yrkanden, om dessa inte redan tidigare har lämnats till landskapsregeringen och
- fullmakt för eventuellt ombud, om ombudet inte är en advokat eller ett offentligt rättsbiträde.

Inlämning av besvärsskriften

Besvärsskriften ska inom besvärstiden lämnas till högsta förvaltningsdomstolen på adressen Högsta förvaltningsdomstolen, PB 180, 00131 HELSINGFORS, eller elektroniskt på adressen korkein.hallinto-oikeus@oikeus.fi. Besvärsförfarandet kan även i sin helhet skötas elektroniskt via förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst, se närmare information om e-tjänsten på adressen www.regeringen.ax/besvar

Avgifter

Rättegångsavgiften till högsta förvaltningsdomstolen är 510 euro. I lagen om domstolsavgifter (FFS 1455/2015) finns bestämmelser om de fall då avgift inte tas ut. Närmare upplysningar om avgifterna lämnas av högsta förvaltningsdomstolen.

Närmare information om hur besvärstiden beräknas

Besvärsskriften ska inlämnas inom 30 dagar från datumet då mottagaren fått del av beslutet. Då besvärstiden beräknas ska den dag då delgivningen sker inte medräknas. Om den sista dagen av besvärstiden är en helgdag, självständighetsdag, första maj, julafton, midsommarafton eller helgfri lördag fortsätter besvärstiden också följande vardag.

Dagen för delgivningen beräknas på följande sätt:

- Offentlig delgivning – Om beslutet har delgivits via offentlig delgivning anses mottagaren ha fått del av beslutet den sjunde dagen efter det att beslutet publicerades på myndighetens elektroniska anslagstavla.
- Vanlig delgivning – Om beslutet har postats som vanligt brev anses mottagaren ha fått del av beslutet den sjunde dagen efter det att brevet avsändes, om inte något annat visas.
- Bevislig delgivning – Om beslutet har sänts per post mot mottagningsbevis, framgår datumet för då mottagaren fått del av beslutet av mottagningsbeviset. Om beslutet har överlämnats till mottagaren eller dennes lagliga företrädare eller ombud framgår dagen då mottagaren fått del av beslutet av det skriftliga bevis som upprättats över delgivningen.
- Mellanhandsdelgivning – Om beslutet inte har lämnats direkt till mottagaren eller dennes lagliga företrädare eller ombud anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje dagen efter den dag som framgår av delgivningsbeviset.
- Vanlig elektronisk delgivning – Om beslutet delgivits som ett elektroniskt meddelande anses mottagaren ha fått del av beslutet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.
- Bevislig elektronisk delgivning – Om beslutet har delgivits bevisligen genom ett elektroniskt meddelande anses mottagaren ha fått del av beslutet när det har hämtats från den länk som myndigheten anvisat.

Besvärsskriften ska vara inlämnad till högsta förvaltningsdomstolen senast kl. 16.15 på besvärstidens sista dag. Denna tidsfrist gäller även besvär som skickas via förvaltnings- och specialdomstolarnas e-tjänst eller per e-post.