



Folkhälsomyndigheten

Handläggare

Sara Byfors

Datum

2022-01-10

Dnr

05370-2021, 00081-2022, 00085-2022, -2022

Underlag för beslut om smittskyddsåtgärder

Målet med Folkhälsomyndighetens hantering av pandemin är att minska smittspridningen och konsekvenserna av smitta 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. De 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 i enlighet med de regleringar som styr myndighetens uppdrag, mandat och bemyndigande beakta barnets perspektiv och barnets bästa liksom att skydda grupper med högst risk för allvarlig sjukdom och död.

Folkhälsomyndigheten lämnade den 1 december 2021 in återrapporteringen på regeringsuppdraget (S2021/07524) i form av ett [underlag för att bedöma behovet av smittskyddsåtgärder](#). I underlaget redogörs för de bedömningsgrunder som är relevanta inför beslut om åtgärder liksom vilka beaktanden som behöver göras. Regeringen presenterade därefter [en plan](#) i tre steg för upptrappning av åtgärder utifrån det epidemiologiska läget. Den 8 respektive 23 december infördes en del av åtgärderna under steg 1 och 2 i regeringens plan. Bedömningen är nu att ytterligare åtgärder krävs för att minska smittspridningen och dess konsekvenser.

Med anledning av den för närvarande omfattande smittspridningen av covid-19 i kombination med en ansträngd situation för hälso- och sjukvården har Folkhälsomyndigheten därför idag, den 10 januari 2022:

- Beslutat om en hemställan till regeringen rörande bl.a. ändringar i förordningen (2021:8) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 (begränsningsförordningen).
- Beslutat om ändringar i myndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:87) om smittskyddsåtgärder mot sjukdomen covid-19 avseende allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inklusive mässor, samt för serveringsställen.
- Beslutat om ändringar i myndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:104) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 mm.
- Uppdaterat rekommendationen avseende distansundervisning för vuxenutbildning.

Åtgärderna syftar till att ytterligare minska antalet nära kontakter mellan människor för att på så sätt genom samhällsåtgärder minska smittspridningen och den omfattande sjukligheten i samhället och i förlängningen minska belastningen på vården. Då vaccinet skyddseffekt mot smitta och smittspridning med omikron är mycket begränsad 2-3 månader efter vaccinationen jämfört med tidigare dominerande virusvarianter behöver åtgärderna i det nu aktuella läget rikta sig både mot ovaccinerade och vaccinerade. Vaccinationsbevis i ytterligare miljöer utöver allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, inklusive mässor, inomhus bedöms inte vara en tillräckligt effektiv smittskyddsåtgärd i det nuvarande läget.

Inför beslut har dialog förts med företrädare för de branscher som primärt påverkas av åtgärderna. Utifrån en snabbt föränderlig situation med behov av snabba beslut och tidigare samverkan respektive information om möjliga kommande åtgärdssteg vid förvärrad situation, har dialogen i detta skede varit begränsad.

Detta underlag innehåller en gemensam bakgrund till dessa beslut och kompletterar de skäl för beslut som anges i Folkhälsomyndighetens hemställan till regeringen om ändringar avseende inreseförbud och deltagarbegränsningar för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar samt privata sammankomster (dnr 00081-2022)

Bakgrund till beslut

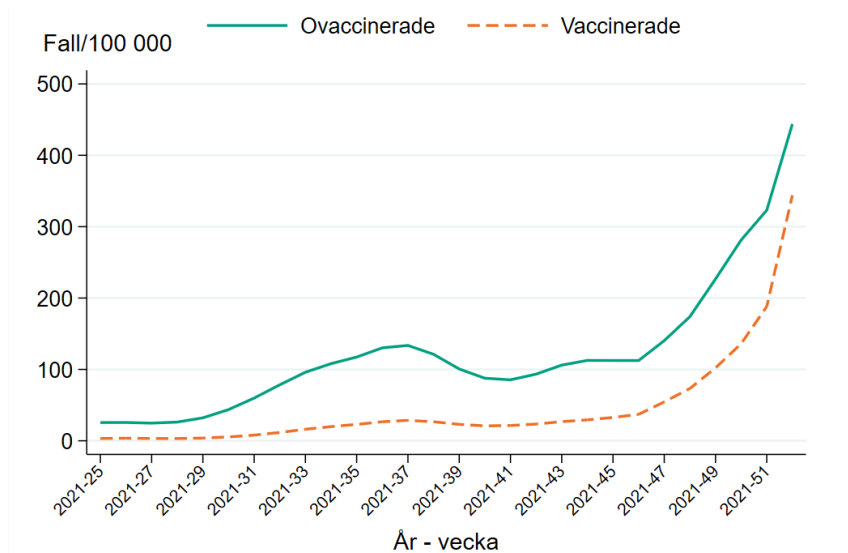
Smittspridning

Den 26 november 2021 [kategoriserade WHO](#) virusvarianten B.1.1.529 som en variant av särskild betydelse (VOC) och gav den namnet omikron. Virusvarianten identifierades i slutet av november även i Sverige och varianten bedöms nu dominera smittspridningen i Sverige. Vaccinets skyddseffekt mot smitta av omikron är väsentligt lägre än mot tidigare cirkulerande virusvarianter. Redan efter 2–3 månader efter dos 2 är skyddet mot smitta begränsat men skyddet tycks återställas efter en tredje vaccindos, åtminstone initialt. Vaccinets goda skyddseffekt mot allvarlig sjukdom är fortsatt hög efter 2 doser vaccin och ökar ytterligare med en tredje dos. Detta tydliggör vikten av att alla som rekommenderas att vaccinera sig mot covid-19 gör det, och att de som erbjuds en påfyllnadsdos tar denna så snart som möjligt.

Mellan vecka 51 och 52 ökade fallen med 112 procent och ökningen har fortsatt under vecka 1. Det totala antalet bekräftade fall under vecka 1 uppgår till cirka 124 000. Detta är avsevärt högre än någon enskild vecka tidigare under pandemin där det som mest rapporterats drygt 45 000 fall (v. 50 2020). Se figur 1 för rullande 3 veckors medelvärde över antalet bekräftade fall per 100 000 invånare 12 år och

äldre uppdelat på ovaccinerade¹ och vaccinerade² över tid för den senaste 6-månadersperioden.

Figur 1. Bekräftade fall av covid-19 per 100 000 invånare uppdelat på vaccinationsstatus i populationen 12 år och äldre, 3 veckors rullande medelvärde.



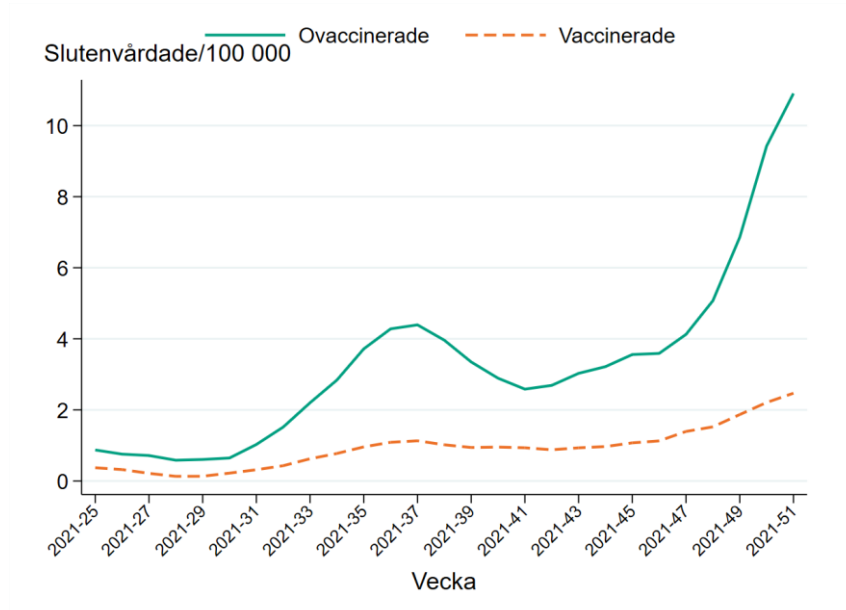
Hälso- och sjukvården

Som en konsekvens av den ökande smittspridningen bland såväl ovaccinerade som vaccinerade ses en kraftigt ökad risk för ovaccinerade att insjukna med påföljande behov av slutenvård. Vaccinets mycket goda effekt mot svår sjukdom gör att motsvarande ökade risk inte föreligger för vaccinerade. Av de 61 rapporterade nya intensivvårdade patienterna under vecka 52 var 46 patienter ovaccinerade, vilket motsvarar 75 procent. Under vecka 48–51 var antalet slutenvårdade oavsett vårdavdelning bland personer 12 år och äldre per 100 000 sex gånger högre bland ovaccinerade än bland vaccinerade (figur 2) och antalet intensivvårdade per 100 000 invånare tolv gånger högre bland ovaccinerade än bland vaccinerade (figur 3). Det rapporterade antalet patienter inom intensivvård för de två senaste veckorna, och för de fyra senaste veckorna på slutenvårdsavdelning exklusive intensivvården, bedöms bli högre på grund av fördröjning i rapporteringen (figur 2 och 3).

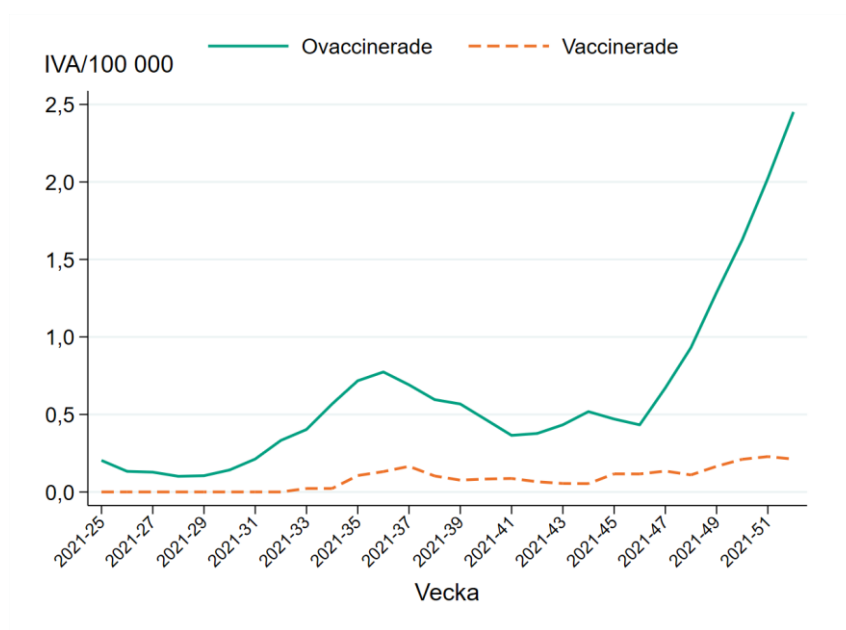
¹ Med ovaccinerad avses personer som inte har någon dos registrerad i Nationella vaccinations registret (NVR), endast har en dos registrerad eller två doser och det gått mindre än 14 dagar sedan andra registrerade dosen.

² Vaccinerad avser personer med två doser registrerade i NVR, där datum för andra dosen är för minst 14 dagar sedan vid tillfället för positivt test. Personer med en tredje registrerad dos ingår i gruppen vaccinerade.

Figur 2. Slutenvårdade fall med covid-19 per 100 000 invånare uppdelat på vaccinationsstatus i populationen 12 år och äldre, 3 veckors rullande medelvärde.



Figur 3. Intensivvårdade fall av covid-19 per 100 000 invånare uppdelat på vaccinationsstatus i populationen 12 år och äldre, 3 veckors rullande medelvärde.



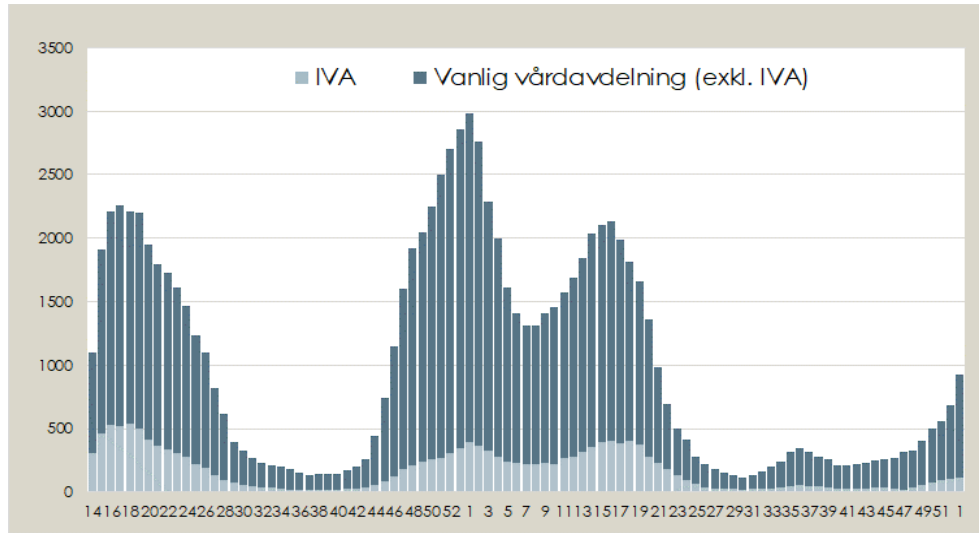
Socialstyrelsen har på förfrågan från Folkhälsomyndigheten inkommit med en bedömning av läget i hälso- och sjukvården. Lägesrapporten från Socialstyrelsen finns i sin helhet som bilaga till detta underlag (Bilaga Lägesrapport med anledning av covid-19).

Ur Socialstyrelsens bedömning:

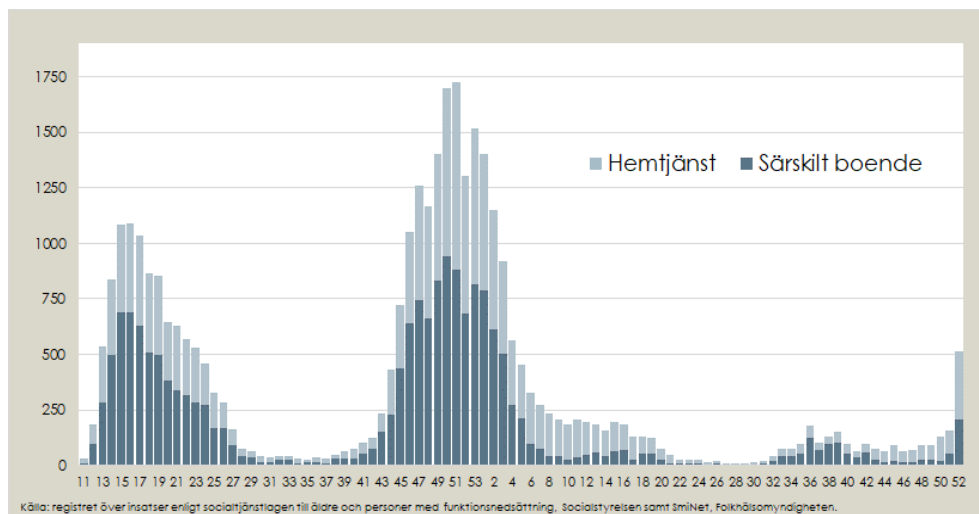
Antalet personer som vårdas inom slutenvården, inklusive intensivvården ökar, se figur 4. Den 5 januari rapporterades 940 patienter inom slutenvården, en ökning

med 255 patienter från föregående vecka. Antalet bekräftade fall med covid-19 bland personer 70 år och äldre på särskilt boende eller med hemtjänst ökade kraftigt mellan vecka 51 och 52, se figur 5.

Figur 4. Patienter med covid-19 som vårdas på IVA eller på vanlig vårdavdelning fram till den 5 januari 2022, viss eftersläpning i rapporteringen förekommer. Källa: Socialstyrelsen.



Figur 5. Bekräftat smittade bland personer 70 år och äldre på särskilt boende eller med hemtjänst. Källa: Socialstyrelsen.



Socialstyrelsen rapporterar att vården är ansträngd, dels pga. de senaste veckornas ökade inflöde av covid-19 patienter till sjukhusen, men även pga. influensa, calici och övriga vårdbehov. Framförallt har den höga smittspridningen lett till ett stort personalbortfall, personal i vården är sjuka med covid eller hemma i karantän för att de varit i kontakt med en bekräftat smittad person. Detta personalbortfall drabbar både vården i kommuner och regioner.

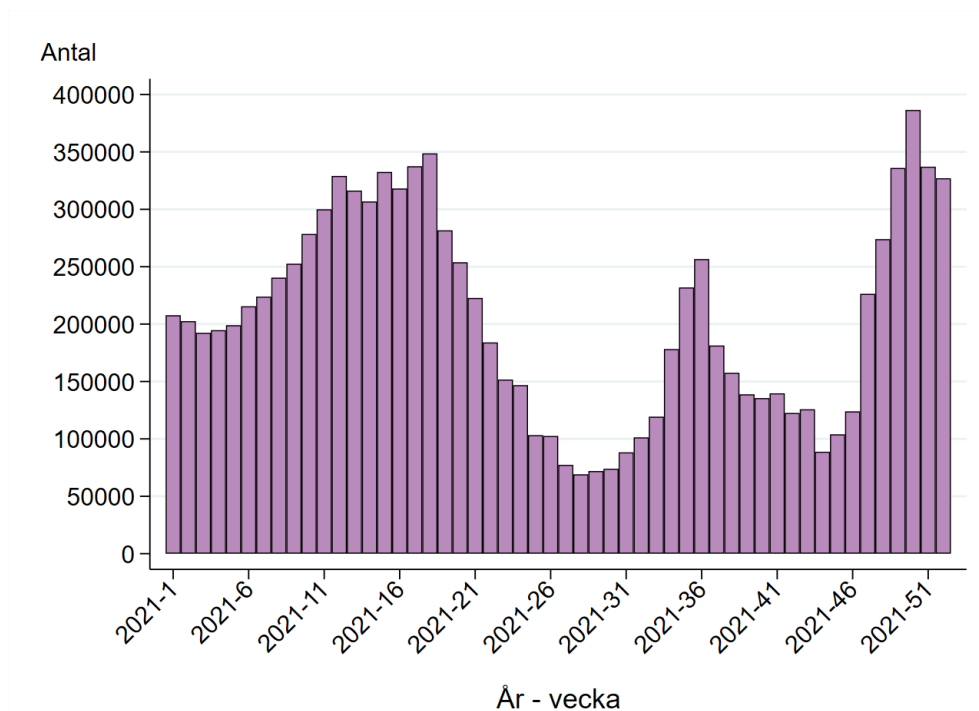
Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att hälso- och sjukvården och omsorgen står inför ett ansträngt läge kommande veckor och månader. För att vården ska få en rimlig chans att klara sin uppgift nu och under kommande tid är det av yttersta vikt

att minska smittspridningen, inte minst för personalens skull. Personalen inom vården har ansträngt sig till sitt yttersta under de nästan två år som pandemin pågått. En minskad belastning på vården, syftar till att vården ska klara av att hålla en god kvalitet, patientsäkerhet, tillgänglighet och kontinuitet och genom detta undvika svår sjukdom, förtida död och långvariga hälsokonsekvenser av covid-19.

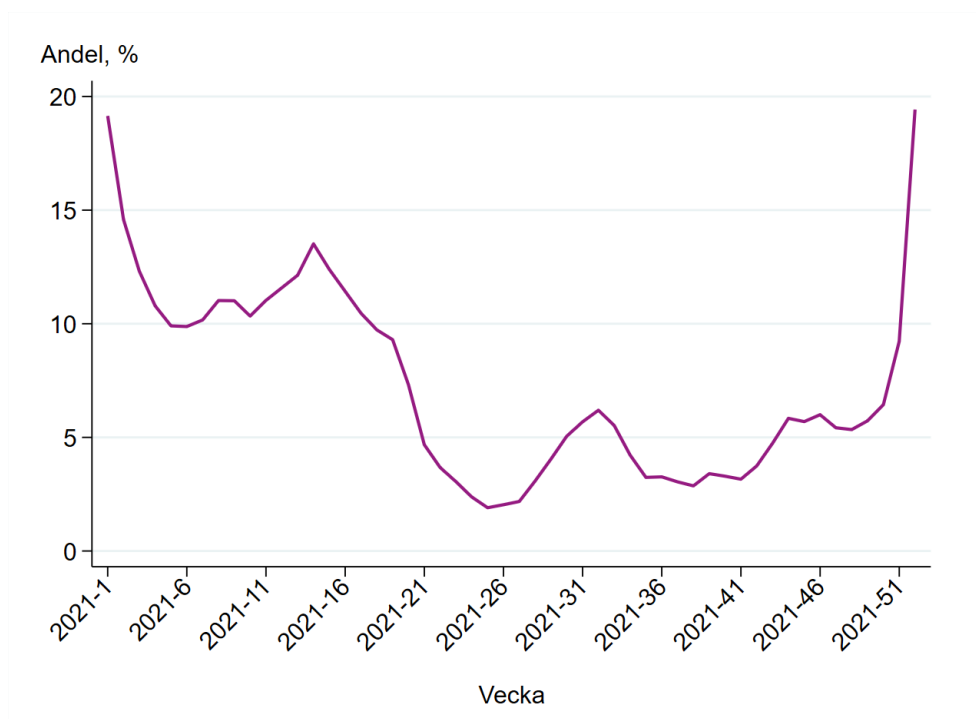
Testkapacitet och andel positiva provsvar

Antalet testade individer har minskat i samband med jul- och nyårshelgerna, se figur 6. Testningen minskade bland personer under 19 år men ökade bland personer 50 år och äldre. Testkapaciteten är ansträngd i ett flertal regioner. Andelen positiva provsvar har ökat kraftigt de senaste veckorna och var 19 procent under vecka 52 (se figur 7) vilket tyder på att allt fler med symtom på luftvägsinfektion har covid-19 i relation till andra virus än tidigare.

Figur 6. Antal provtagna individer per vecka från vecka 1 2021 till och med aktuell rapportvecka.



Figur 7. Andel positiva bland PCR-testade individer från vecka 1 2021 till och med aktuell rapportvecka

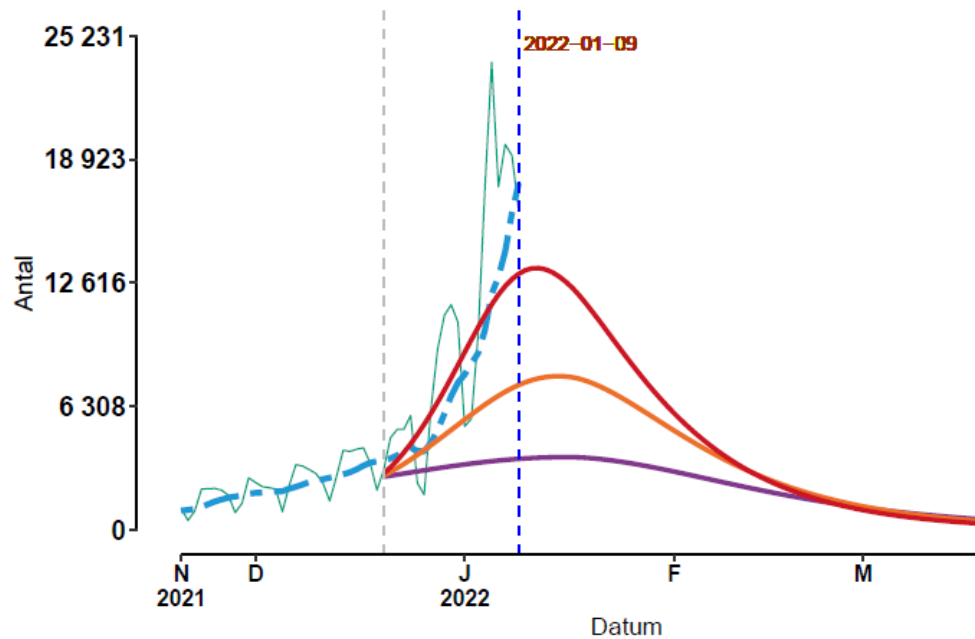


Scenarier och bedömning av den fortsatta utvecklingen

Den 20 december presenterade Folkhälsomyndigheten tre scenarier för spridningen av covid-19 under de efterföljande 3 månaderna ([delrapport 7](#) i regeringsuppdraget att löpande uppdatera scenarier för hur smittspridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 kan komma att utvecklas framöver (S2020/08831)). I scenarierna varierades vaccinens effekt efter två doser för smitta mot omikronvarianten till 40, 55 och 70 procent. Vaccineffekten mot smitta efter tre doser antogs i modellen för alla scenarier vara 70 procent. Vidare antogs omikronvarianten vara 25 procent mer smittsam än deltavarianten.

Under vecka 1 överskred den verkliga utvecklingen avseende bekräftade fall den modellerade utvecklingen i scenario 2. Folkhälsomyndigheten arbetar med att ta fram nya scenarier med uppdaterade data utifrån nytillkommen kunskap avseende vaccinens skyddseffekt för smitta mot omikronvarianten. Bedömningen är i nuläget att de tidigare framtagna scenarierna underskattar smittspridningen under de närmaste veckorna. Detta då modellen utifrån nytillkommen kunskap sannolikt underskattar omikronvariantens förmåga att bryta igenom befintligt immunitetsskydd samt utifrån omvärldsbevakningen där smittspridningen i länder som Danmark, Storbritannien och Nederländerna som haft en något tidigare introduktion av omikronvarianten i befolkningen än Sverige, och som trots omfattande åtgärder haft en kraftig stegring av antalet fall under flera veckor. Smittspridningen i dessa länder har ännu inte avtagit.

Figur 8. Scenarier jämfört med observerade data, bekräftade fall.



Särskilda beaktanden inför beslut

Bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) anger målet med smittskyddet och beskriver bl.a. ramarna för de smittskyddsåtgärder som kan vidtas. Innan Folkhälsomyndigheten beslutar om smittskyddsåtgärder har myndigheten att förhålla sig till vissa grundläggande principer som framgår av smittskyddslagen.

- Varje åtgärd ska vara motiverad av ett klart epidemiologiskt behov
- De 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 vad hänsynen till barnets bästa kräver
- De ska vara baserade på en humanistisk människosyn med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet
- Det huvudsakliga smittskyddsarbetet ska genomföras på frivillighetens väg

Gällande barn och unga

Åtgärder för att begränsa smittspridningen i barns och ungas miljöer kan få allvarliga och långtgående negativa konsekvenser för deras fysiska och psykiska hälsa. Folkhälsomyndigheten har under pandemin publicerat, och uppdaterat, en [kunskapssammanställning](#) med fokus på och barn och unga. Sammanställningen visar bland annat att åtgärder som distansundervisning inom grund- och gymnasieskolan har i vetenskapliga studier inte visat leda till någon säkerställd minskning av smittspridningen i gruppen. Det är också tydligt att barn och unga generellt inte riskerar allvarlig sjukdom till följd av covid-19.

Distansundervisning riskerar att försvåra inläringen för de barn och unga som är i särskilt behov av stöd i undervisningen och de som inte har fullgoda förutsättningar för studiero, stöd från en vuxen eller de digitala redskap som krävs i sin hemmiljö. Distansundervisning kan även innebära en ökad risk för barn i utsatta situationer med våld eller missbruk i hemmet eller andra påfrestande hemförhållanden. Den psykiska hälsan kan dessutom påverkas vid avsaknad av det sociala sammanhang och stödstruktur som skolan innebär, och förvärras för de barn som redan lider av psykisk ohälsa. För många elever har distansundervisningen inneburit ökad ensamhet och bidragit till förändrade levnadsvanor som t.ex. sämre matvanor och ett ökat stillasittande.

I enlighet med smittskyddslagen grundläggande principer bedömer Folkhälsomyndigheten därför att det är proportionerligt att vuxna personer i samhället tar ett större ansvar än barn för att begränsa smittspridningen och att barn och ungas skolgång och vardag ska påverkas så lite som möjligt.

Även studenter inom vuxenutbildningar har påverkats negativt av de restriktioner och åtgärder som har införts i varierande grad och form sedan våren 2020. Det finns därför anledning att särskilt begränsa de negativa effekterna även för dessa grupper.

Samhällsåtgärder

Vaccination, både med dos 1, 2 och med påfyllnadsdos är precis som tidigare den mest effektiva åtgärden för att framförallt minska risken för allvarlig sjukdom som kräver sjukhusvård samt död. Testning och smittspårning är fortsatt mycket viktigt och utgör grunden i hanteringen samhälls- och allmänfarliga sjukdomar som covid-19. Detta gäller inte minst inom vård och omsorg där konsekvensen av smittspridning är särskilt hög. Även andra åtgärder för att minska risken för smittspridning inom vård och omsorg är viktiga. På Folkhälsomyndighetens webbplats finns en [informationssida](#) riktad mot vård och omsorg med förslag på förebyggande åtgärder.

Att vistas nära varandra inomhus under en längre tid innebär en högre risk för smittspridning än att snabbt passera varandra på avstånd, detsamma gäller vid en kortare nära kontakt eller om man är nära varandra utomhus.

Åtgärderna som införs i det offentliga rummet syftar till att minska de nära kontakterna där smittspridning kan ske, särskilt mellan människor som annars inte skulle träffas. Åtgärderna riktar sig mot inomhusmiljöer där det finns risk för trängsel, åtgärderna är också mer kraftfulla i de miljöer där människor är nära varandra under en längre tid, jämför till exempel åtgärder riktade mot handelsplatser med de mot serveringsställen.

Sammanställningar från smittspårningsarbetet av var individer tror att de blivit smittade visar att de flesta tror att de blivit smittade i hemmet, på arbetsplatsen inklusive skolan samt på privata träffar. Det finns också fallrapporter som visar på

smittspridning i offentliga miljöer, t.ex. [utbrottet i Norge](#) på en restaurang/nattklubb med omikronvarianten i slutet av november. Det finns också fallrapporter om smittspridning från stora sammankomster, bland annat en [studie](#) från Spanien där man tittat på smittspridningen vid stora sammankomster 6-10 mars 2020, de stora sammankomsterna tros ha bidragit till utbrottet i den specifika regionen i Spanien. WHO publicerade en uppdatering av sina [rekommendationer för icke-medicinska åtgärder](#) den 14 juni 2021 och där uppmanas till riskbedömning av både stora och små samlingar i ett läge med en hög smittspridning och att det kan finnas behov av att vidta smittskyddsåtgärder som också inkluderar att ställa in och att minska antalet deltagare vid samlingen.

ECDC rekommenderar i en [Rapid risk assessment \(RRA\)](#) från 15 december att länder återigen inför icke-medicinska åtgärder för att minska smittspridningen och vårdbelastningen som befaras på grund av spridningen av omikron. Åtgärderna som föreslås syftar framförallt till att minska de nära kontakterna i samhället och inkluderar bl.a. arbete hemifrån, att stora samlingar undviks och att munskydd rekommenderas. I en [RRA](#) från den 15 november 2021 finns en sammanställning över den forskning som finns avseende vilka åtgärder som är mest effektiva för att minska smittspridningen en europeisk kontext. En del av forskningen visar att en kombination av åtgärder är mest effektiv.