

ÅTGÄRDSREKOMMENDATIONER ENLIGT DEN UPPDATERADE HANDLINGSPLANEN FÖR HYBRIDSTRATEGIN FÖR ATT FÖRHINDRA SPRIDNINGEN AV EPIDEMIN

Förordad av statsrådets principbeslut har social- och hälsovårdsministeriet den 10 maj 2021 fattat beslut om att slopa åtgärdsnivåerna. I och med att åtgärdsnivåerna slopas har social- och hälsovårdsministeriet uppdaterad handlingsplanen för hybridstrategin och de rekommendationer i den som gäller för epidemifaserna. Med tanke på epidemiläget och vaccineringen måste handlingsplanen ses över under sommaren och hösten 2021 vad gäller innehållet i beskrivningarna av epidemifaserna och rekommendationerna för faserna. Den första revideringen ska göras före den 24 juni och den andra i början av augusti. Innehåll och giltighetstider fastställs separat.

Genom detta brev styrs åtgärdsrekommendationerna enligt den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin för epidemins faser. Styrningen följer detta brev fram till den 30 juni 2021.

De rekommendationer som behandlas i brevet baserar sig på den handlingsplan för hybridstrategin som uppdaterats den 27.5.2021 och utgör de åtgärdsåtgärder för varje epidemifas som myndigheterna i områdena kan tillämpa för att bromsa epidemin.

Det är de regionala och lokala myndigheterna som i första hand ansvarar för att följa den epidemiologiska utvecklingen inom sina områden och att i rätt tid fatta beslut som är tillräckligt föregripande och omfattande. Ministeriets rekommendationer är inte juridiskt bindande. De villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen ska alltid iakttas.

Bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till rikets lagstiftningsbehörighet även på Åland, men med stöd av 30 § 9 punkten i självstyrelselagen sköter landskapet de uppgifter som hänför sig till bekämpningen av smittsamma sjukdomar på Åland.

Ministeriets rekommendationer till områden i samhällsspridningsfasen

För områden i epidemins samhällsspridningsfas rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet följande åtgärdsåtgärder:

- Rekommendationen om omfattande distansarbete och användning av munskydd, som riktas till befolkningen och till arbetsgivarna (ansvariga: social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, kommunerna)
- Rekommendationerna till befolkningen och tjänsteproducenter inom social- och hälsovård om att effektivisera skyddet av riskgrupper (ansvariga: kommunerna).
- Besluten enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar enligt vilka det är förbjudet att ordna offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inomhus och utomhus. Inomhus kan dock

offentliga tillställningar och allmänna sammankomster ordnas för högst 10 personer¹, och utomhus i avgränsade områden för högst 50 personer, förutsatt att kunderna och de som deltar i verksamheten de facto kan undvika närkontakt med varandra, med iakttagande av undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden).

Avvikelser från gränserna för det totala antalet deltagare får göras i utomhus genom arrangemang där området eller lokalen delas upp och avgränsas. Detta förutsätter att

- i. det finns flera läktardelar eller sådana områden avsedda för publik som kan avgränsas,
- ii. publiken kan placeras i avgränsade läktardelar eller områden avsedda för publik på egna sittplatser eller i egna områden för högst 10 personer inomhus och för högst 50 personer utomhus, och
- iii. säkerheten på alla ställen kan säkerställas genom att iaktta Institutet för hälsa och välfärds och undervisnings- och kulturministeriets anvisningar.

Mellan läktardelarna ska dessutom finnas en tydligt utmärkt skyddszon. Det ska också finnas egna ut- och ingångar och tjänster och egen personal för varje läktardel (t.ex. servering och toaletter).

- Rekommendationen om att vid privata tillställningar frivilligt iaktta motsvarande restriktioner som gäller vid offentliga tillställningar och allmänna sammankomster.
- Rekommendationerna och, om villkoren uppfylls, besluten enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar enligt vilka användningen av lokaler eller utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunderna och de som deltar i verksamheten samt olika sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden).

Besluten tillämpas på lokaler inomhus som används för mer än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt på regionalt och verksamhetsmässigt begränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt.

- Rekommendationerna om att användningen av sådana offentliga lokaler inomhus med hög smittorisk som används för motions- och idrottsverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet temporärt ska avbrytas helt och hållet för både vuxna och ungdomar. I fråga om ungdomar gäller rekommendationen situationer där undervisnings- och kulturministeriets anvisning om säker hobbyverksamhet inte kan följas. Om de villkor för tillämpningen som anges i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls kan det fattas beslut om att temporärt avbryta användningen av offentliga inomhuslokaler och offentliga utrymmen utomhus med hög smittorisk helt och hållet för vuxna.
- Rekommendationerna för hobbyverksamhet i grupp om undvikande av närkontakt med tanke på den ovannämnda säkra användningen av lokaler eller utrymmen. Om de villkor för tillämpningen som anges i 58 d § och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls, kan användningen av lokaler eller utrymmen som används inom hobbyverksamhet i grupp påföras motsvarande förpliktelser genom ett beslut eller användningen avbrytas (ansvariga: kommunerna och

¹ När det gäller rekommendationerna för samhällsspridningsfasen om begränsning av offentliga tillställningar inomhus baserar sig rekommendationerna i handlingsplanen på innehållet i den tidigare planen. Detta innehåll i planen ses över separat i början av juni i förhållande till de övriga begränsningsåtgärder som innehåller motsvarande möjligheter att öka hälsosäkerheten. I samband med detta beaktas också uppföljningsuppgifterna om epidemiläget och de preciserade bedömningarna av konsekvenserna.

regionförvaltningsverken inom sina områden).

- Rekommendationerna för högskolorna och läroanstalterna på andra stadiet om undvikande av närkontakt med tanke på den ovannämnda säkra användningen av lokaler eller utrymmen. Om de villkor för tillämpningen som anges i 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls, kan läroanstalten påföras motsvarande förpliktelser genom ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden).
- Rekommendationerna och, om villkoren uppfylls besluten enligt 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar, om temporär begränsning av passagerare i persontrafik (ansvariga: kommunerna och Transport- och kommunikationsverket)

Ministeriets rekommendationer till områden i accelerationsfasen

För områden i epidemins accelerationsfas rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet följande åtgärdsplan:

- Rekommendationerna om användning av munskydd och om distansarbete, om de inte redan följs i hela landet (ansvariga: social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, kommunerna)
- Rekommendationerna till befolkningen och tjänsteproducenter inom social- och hälsovård om att effektivisera skyddet av riskgrupper (ansvariga: kommunerna).
- Besluten enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar om att offentliga tillställningar och allmänna sammankomster ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten de facto kan undvika närkontakt med varandra, med iakttagande av undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden). Besluten tillämpas på lokaler inomhus som används för mer än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt på regionalt och verksamhetsmässigt begränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt.
- Rekommendationen om att vid privata tillställningar frivilligt iaktta motsvarande restriktioner som gäller vid offentliga tillställningar och allmänna sammankomster.
- Rekommendationerna och, om villkoren uppfylls besluten enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar, enligt vilka användningen av lokaler eller utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunderna och de som deltar i verksamheten samt olika sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden).

Besluten tillämpas på lokaler inomhus som används för mer än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt på regionalt och verksamhetsmässigt begränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt, och dessutom på lokaler eller utrymmen som används för motions- och idrottsverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet, oberoende av antalet kunder eller deltagare i verksamheten.

- Rekommendationerna för hobbyverksamhet i grupp om undvikande av närkontakt med tanke på den ovannämnda säkra användningen av lokaler eller utrymmen. Om de villkor för tillämpningen som anges i 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls, kan användningen av lokaler eller utrymmen som används för hobbyverksamhet i grupp påföras motsvarande förpliktelser genom ett beslut (ansvariga: kommunerna och regionförvaltningsverken inom sina områden).
- Rekommendationerna för högskolornas lokaler om undvikande av närkontakt med tanke på den säkra användningen av lokaler eller utrymmen. Om de villkor för tillämpningen som anges i 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls, kan läroanstaltens lokaler påföras motsvarande förpliktelser genom ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.
- Rekommendationerna och, om villkoren uppfylls besluten enligt 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar, om temporär begränsning av antalet passagerare i persontrafik (ansvariga: kommunerna och kommunikationsministeriet).

De områden i accelerationsfasen där epidemin är nära samhällsspridningsfasen ska i förebyggande syfte ta i bruk begränsningarna och rekommendationerna för samhällsspridningsfasen för att tygla epidemin.

Ministeriets rekommendationer till områden på basnivå

För områden på epidemins basnivå rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet följande åtgärdshelhet:

- Liksom tidigare under epidemin ska man fortsätta med förfarandena för att iaktta god hand- och andningshygien, använda munskydd, hålla sociala avstånd och beakta andra, även i offentliga och andra lokaler och utrymmen som är öppna för allmänheten (ansvariga: kommunerna, samkommunerna, Institutet för hälsa och välfärd). I 58 c § och 58 e § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om de allmänna säkerhetskrav som ska uppfyllas i alla epidemifaser i lokaler och utrymmen avsedda för kunder och deltagare samt på trafikstationer och inom persontrafiken. Kommunerna ska aktivt informera om innehållet i förpliktelserna och övervaka att de följs.
- Rekommendationerna till befolkningen och tjänsteproducenter inom social- och hälsovård om att effektivisera skyddet av riskgrupper (ansvariga: kommunerna).
- Rekommendationerna och frivilliga beslut om de skyddsavstånd som ska iaktas i lokaler inomhus med hög smittorisk som används för motions- och idrottsverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet (ansvariga: kommunerna).
- Rekommendationerna enligt vilka kunder och deltagare ska ha möjlighet att hålla tillräckligt avstånd till varandra vid offentliga tillställningar. Säkerhetsskyldigheterna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar som gäller ordnandet av offentliga tillställningar.

De områden som riskerar närma sig epidemins accelerationsfas ska i förebyggande syfte även ta i bruk de begränsningar och rekommendationer som gäller i accelerationsfasen för att tygla epidemin.

Ibruktagningen av restriktionerna och bedömningen och genomförandet av avvecklingen

Epidemin kan bromsas genom tillräckligt omfattande åtgärder som vidtas regionalt och i rätt tid och genom effektiv testning och smittspårning. Rekommendationernas och begränsningarnas effekter på

epidemiläget och särskilt på sjukhus- och intensivvårdens behov syns med några veckors fördröjning. Vid bedömningen av en regions situation måste även de omgivande regionernas smittläge och det riksomfattande epidemiläget beaktas.

Begränsningsåtgärderna får inte avvecklas för tidigt, utan rekommendationerna och begränsningarna ska lättas efter noga övervägande så att det inte uppstår nya smittokluster. Avvecklingen utgår från att alla följer de restriktioner som förblir i kraft och ansvarsfullt agerar på ett hälsosäkert sätt. Vid bedömningen av varje åtgärd och vid övervägande om att avveckla en åtgärd ska man beakta det allmännas skyldighet att förhindra spridningen av epidemin och att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet. När beslut om begränsningsåtgärder och avveckling övervägs, ska man förutse vilken betydelse och inverkan åtgärdshelheten kommer att ha när läget förändras. Myndigheterna är skyldiga att vidta de åtgärder som behövs för att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna med beaktande av spridningen av epidemin, bekämpningen av epidemin och uppföljningen av åtgärdernas effekter samt uppföljningen av den totala nyttan av och kostnaderna för de åtgärder som vidtas. När åtgärderna inte längre är nödvändiga ska man å andra sidan avveckla onödiga restriktioner eller sträva efter att minska deras begränsande inverkan på människans rättigheter och verksamhet. Utgångspunkten är att en enhetlig bedömning av konsekvenserna av både gällande och nya begränsningsåtgärder förutsätter en uppföljningstid på minst två eller tre veckor, beroende på åtgärden.

Beslut att avveckla en åtgärdshelhet och sättet på vilket avvecklingen genomförs bör grunda sig på en mångsidig och omfattande bedömning av avvecklingens konsekvenser och på en ersättande åtgärdshelhet som omsorgsfullt planerats utifrån denna bedömning, eller på en motiverad bedömning att det omedelbara spridningshotet har avvärjts, så att man i det nya läget kan säkerställa att spridningen av epidemin kan tyglas. Konsekvenserna av avvecklingen bör följas upp, och man bör förbereda sig på att agera om konsekvenserna avviker från de bedömda. När beslut att avveckla restriktioner fattas ska de mest sårbara grupperna skyddas och restriktionerna avvecklas stegvis så att man kan följa hur besluten inverkar på epidemins framfart.

Vid avvecklingen måste man alltid väga konsekvenserna för de grundläggande rättigheterna mot effekterna av epidemibekämpningen. Avvecklingen sker i huvudsak i omvänd ordning i förhållande till införandet av dem, men samtidigt beaktas den samlade informationen om de uppskattade effekterna (först de begränsningar som minst ökar risken för att epidemin accelererar) samt betydelsen av de olägenheter som begränsningarna medför. Vid avvecklingen beaktas principen om barn och unga först samt de allmänna principerna och anvisningarna i genomförandeplanen för hybridstrategin. Det gäller också att beakta situationen för andra grupper som bedöms ha drabbats hårt av restriktionerna. Dessutom strävar man efter att gå snabbare framåt i avvecklingen i fråga om utrymmen utomhus och sådana lokaler där tillställningar kan ordnas på ett hälsosäkert sätt. Man ska fortsätta följa de restriktioner som förblir i kraft och vidta hälsosäkerhetsåtgärder på ett ansvarsfullt sätt.

Vilka åtgärder som ska tillämpas vid varje given tidpunkt väljs utifrån en helhetsbedömning, så att den positiva effekten av att epidemin bromsas är så stor som möjligt i förhållande till de negativa sociala och ekonomiska konsekvenserna av åtgärden. På basis av uppföljningen och helhetsbedömningen kan restriktioner avvecklas, bibehållas eller återinföras. Social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga ska under alla förhållanden tryggas med de medel som står till buds. Avvecklingen av enskilda begränsningsåtgärder kan stödjas bland annat genom rekommendationer och riktade åtgärder för att förhindra att epidemin förvärras under avvecklingen.

Grunderna för styråtgärderna

Lägesbild

I Finland har det fram till den 26 maj 2021 konstaterats sammanlagt 91 964 coronavirusfall. Sammanlagt 7 624 fall som orsakats av varianter av coronaviruset hade anmälts till Institutet för hälsa och välfärds register över smittsamma sjukdomar fram till den 26 maj 2021. Av dessa har 6 259 fall orsakats av virusvarianten från Storbritannien (B.1.1.7), 1 296 fall av virusvarianten från Sydafrika (B.1.351) och 67 fall av virusvarianten från Indien och dess mutationslinjer (B.1.617).

De regionala skillnaderna i incidensen av covid-19 är fortfarande stora, och incidensen är fortfarande högre i landets södra och sydvästra delar. I mitten av mars började antalet nya fall i Finland klart minska, och epidemin avtog. Under de senaste fyra veckorna har den positiva utvecklingen dock stannat upp och epidemiläget är nu sämre igen i vissa regioner. Under de senaste 14 dyggen steg incidensen i 9 av 21 regioner jämfört med den föregående uppföljningsperioden.

Coronavirusvaccineringen har framskridit väl inom alla specialupptagningsområden. Nu har cirka 50 procent av befolkningen över 16 år fått den första vaccindosen. Vaccinerna skyddar bra mot coronasjukdomen och de allvarliga sjukdomsformerna, men vaccinerna kan inte helt eliminera risken för att bli smittad eller för att smitta andra. För att förhindra att viruset sprids är det därför viktigt att också de som vaccinerats iakttar god hand- och hosthygien, håller avstånd och följer anvisningarna om användning av munskydd.

Antalet patienter som vårdades på sjukhus på grund av covid-19 minskade under april-maj, men nu har antalet patienter börjar öka oroväckande. Antalet patienter i intensivvård har stannat på ungefär samma nivå under de senaste veckorna. Det finns stora regionala skillnader vad gäller behovet av intensivvård, och särskilt på sjukhusen inom Helsingfors universitetscentralsjukhus specialupptagningsområde är behovet av intensivvård fortfarande stort. De pågående coronavaccinationerna kommer att belasta hälso- och sjukvården ännu i flera månader.

Åtgärderna, rekommendationerna och restriktionerna samt nedstängningen av förplägnadsrörelserna har gett resultat och minskat smittspridningen. Trots detta har den positiva utvecklingen stannat upp och antalet smittfall slutat minska. Detta visar att rekommendationerna och restriktionerna måste avvecklas försiktigt för att få epidemiläget under kontroll. Om kontakterna mellan människor ökar avsevärt och viruset sprids friare bland befolkningen kan läget snabbt förvärras igen.

Målet och syftet med åtgärderna

Syftet med hybridstrategin är att bromsa epidemins spridning tills vaccinationerna minskat coronaepidemins verkningar betydligt. Syftet med regeringens åtgärder är att förhindra att viruset sprids i samhället, att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och att skydda särskilt dem som hör till riskgrupperna. De begränsningsåtgärder som vidtagits har haft en positiv effekt på epidemiutvecklingen i Finland. Det är ytterst viktigt att alla fortsätter att agera ansvarsfullt, beakta hälsosäkerheten och följa de gällande restriktionerna och rekommendationerna.

Genom handlingsplanen för hybridstrategin och de åtgärder som rekommenderas i den stöder man de åtgärder som vidtas regionalt för att förhindra spridningen av epidemin. Epidemin bekämpas med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar och i första hand genom lokala och regionala åtgärder. Syftet med åtgärderna är att motverka att epidemin tilltar på nytt och att ge mera tid för att genomföra vaccinationerna samtidigt som årstidsväxlingarna medverkar till att bromsa epidemins framfart.

De regionala åtgärderna har en nyckelroll i bekämpningen av smittspridningen eftersom de på ett effektivt och proportionerligt sätt kan hindra att epidemin accelererar på nytt. När epidemiläget försämras måste man reagera snabbt och förutseende genom att ta i bruk åtgärder som är effektiva och epidemiologiskt ändamålsenliga.

Alla har rätt till liv, och det allmänna ska främja befolkningens hälsa (7 § 1 mom. och 19 § 3 mom. i grundlagen). Alla har också rätt till oundgänglig omsorg och till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster (19 § 1 mom. i grundlagen). Också de internationella människorättsförpliktelser som är bindande för Finland, i synnerhet människors rätt till liv (artikel 2 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna), innebär en skyldighet för det allmänna att agera och skydda. I de internationella människorättskonventionerna tryggas också rätten till hälsa (till exempel artikel 12 i konventionen om sociala, kulturella och ekonomiska rättigheter och artikel 11 i den reviderade Europeiska sociala stadgan). Det allmänna ska se till att bland annat dessa grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter tillgodoses (22 § i grundlagen). Det allmänna ska därmed säkerställa att liv och hälsa skyddas med alla till buds stående, effektiva och proportionerliga medel samt grunda beslutsfattandet på bästa tillgängliga information.

Alltid när man bedömer restriktioner, bör man således på ett enhetligt sätt beakta det allmännas ovannämnda skyldighet att förhindra att epidemin sprids och att trygga hälso- och sjukvårdskapaciteten. När beslut övervägs, måste man därför förutse vilken betydelse och inverkan åtgärdshelheten kommer att ha när läget förändras. Myndigheterna är skyldiga att vidta de åtgärder som behövs för att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna med beaktande av spridningen av epidemin, bekämpningen av epidemin och uppföljningen av åtgärdernas effekter samt uppföljningen av den totala nyttan av och kostnaderna för de åtgärder som vidtas.

Åtgärdernas konsekvenser

Det väsentliga är att epidemiens utveckling bevakas och effekterna av ändrade restriktioner utvärderas kontinuerligt, så att avvecklingen av restriktioner och rekommendationer kan ske på ett kontrollerat sätt och i rätt tid. Eftersom läget är osäkert och epidemin svår att förutse kan man i vissa områden också bli tvungen att fortsätta med restriktionerna eller införa eller skärpa dem på nytt, om epidemiläget försämras. Det är också viktigt att kommunicera om de risker som är förenade med avvecklingen av restriktionerna och hur riskerna kan påverka tidsplanerna.

En kontrollerad avveckling av restriktionerna innebär att genomföra den stegvis, att se över utvecklingen regelbundet och grundligt och vid behov även att avstå från avvecklingsplanerna ifall epidemiläget förändras. För att kunna avveckla restriktioner och rekommendationer kontrollerat måste alla bära ansvar för att de gällande restriktionerna och i synnerhet rekommendationerna iakttas. De regionala och lokala myndigheterna ansvarar för att följa läget och utifrån det fatta sina beslut på ett föregripande och tillräckligt genomgripande sätt. De ska likaså avveckla begränsningarna i enlighet med sin behörighet och tillämplig lagstiftning när kriterierna för begränsningarna inte längre uppfylls. Ministeriet framhåller betydelsen av en noggrann och mångsidig uppföljning av läget i områdena samt ett proaktivt reagerande.

De gällande restriktionerna och rekommendationerna har belastat och belastar fortfarande samhället på många sätt. Den utdragna epidemin har varit en utmaning för samhället och människornas krafter och förväntningar. De restriktioner som införs för att begränsa epidemin har vid sidan av fördelar också negativa sociala, samhälleliga och ekonomiska konsekvenser, som kan vara svåra att skilja från konsekvenserna av själva epidemin. För att lindra de negativa konsekvenserna har regeringen fattat beslut om flera stödåtgärder som har hjälpt människor, samhällen och företag under coronakrisen.

Kanslichef

Kirsi Varhila

Direktör

Jaska Siikavirta

Sändlista

Kommuner, sjukvårdsdistrikt och samarbetsområden för social- och hälsovården
Landskapet Åland
Institutet för hälsa och välfärd
Regionförvaltningsverken
Valvira

För kännedom

Social- och hälsovårdsminister Pekonen
Familje- och omsorgsminister Kiuru
Statssekreterare Mäkipää
Statssekreterare Ruuth
Undervisningsminister Saramo
Forsknings- och kulturminister Saarikko
Kommunikationsminister Harakka
Statsministerns specialmedarbetare Haapajarvi
Kanslichef Lehikoinen
Statsrådets kansli
Finansministeriet/Avdelningen för utveckling av statsförvaltningen
Justitieministeriet
Inrikesministeriet/Polisavdelningen
Polisstyrelsen
Transport- och kommunikationsverket