

BEGRÄNSNINGSÅTGÄRDER FÖR ATT HINDRA SPRIDNINGEN AV DEN NYA VIRUSVARIANTEN OCH AV EPIDEMIN

Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt brev av den 1 mars 2021 *Begränsningsåtgärder för att förhindra spridning av nya virusvarianter och av epidemin – övergång till nivå två* styrt de regioner som uppfyller kriterierna för samhällsspridningsfasen och regioner som av andra orsaker kan jämföras med dem när det gäller åtgärdsbehov, att ta i bruk åtgärder på åtgärdsnivå två. Dessutom har det rekommenderats att dessa åtgärder ska tas i bruk i regioner som befinner sig i accelerationsfasen. Ministeriet har uppmanat att säkerställa åtgärderna fram till den 28 mars 2021. Ministeriet har dessutom styrt nya regioner till nivå två och till att ta i bruk tilläggsåtgärder, utifrån en bedömning som gjorts i den arbetsgrupp för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin som ministeriet tillsatt.

Om epidemin hotar att accelerera eller om en virusvariant hotar att sprida sig kan social- och hälsovårdsministeriet utifrån ett utlåtande från Institutet för hälsa och välfärd styra alla områden till att på åtgärdsnivå två (nivå 2) ta i bruk rekommendationer och åtgärder för samhällsspridningsfasen, oberoende av vilka de epidemiologiska nyckeltalen är i de enskilda regionerna. Rekommendationer som anknyter till tilläggsåtgärder kan tillämpas antingen nationellt eller i särskilt angivna regioner. 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 hänförs till bekämpningen av smittsamma sjukdomar på Åland.

Åtgärderna på nivå 2 syftar till att snabbt och kraftfullt försöka stoppa virusvariantens spridning bland befolkningen i hela landet. Utifrån den information som finns att tillgå sprids virusvarianten mycket snabbt och delvis oförutsägbart via olika sociala kontakter. Smittrisken är förhöjd särskilt i sådan verksamhet och växelverkan mellan människor där det finns en möjlighet till droppsmitta. Åtgärdshelheterna strävar efter att på förhand minimera möjligheterna till att dessa kontakter uppstår i så stor utsträckning som den nuvarande lagstiftningen och den tillgängliga informationen möjliggör.

Denna nya styrning gäller fram till den 30 april 2021. Social- och hälsovårdsministeriet styr alla de regioner som enligt Institutet för hälsa och välfärd och ministeriets bedömning uppfyller kriterierna för samhällsspridningsfasen eller regioner som av andra orsaker kan jämföras med dem när det gäller åtgärdsbehov att införa de åtgärder för samhällsspridningsfasen (inkl. de nya befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar) och de tilläggsåtgärder som anges i handlingsplanen och den kompletterande handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin. I fråga om de befogenheter som hör till Transport- och kommunikationsverkets uppgiftsområde svarar kommunikationsministeriet för styrningen. Dessutom rekommenderas att dessa åtgärder också införs i alla regioner som befinner sig i accelerationsfasen eller de regioner som kan jämföras med dem när det gäller åtgärdsbehov.

Även om regionerna i regel styrs till åtgärder i samhällsspridningsfasen och tilläggsåtgärder som gäller den vuxna befolkningen, ska rekommendationer och begränsningar i de regioner som befinner sig i samhällsspridningsfasen, där epidemin inte visar tecken på avmattning, i princip inte avvecklas utan noggrann prövning av dess effekter och eventuella ersättande åtgärder. Även begränsningsåtgärder enligt handlingsplanen som påverkar barn och unga ingår fortsättningsvis i det urval av metoder som regionerna överväger. När epidemin lugnar ner sig ska rekommendationerna och begränsningarna avvecklas endast efter omsorgsfullt övervägande.

Ibruktagande av åtgärdsnivå 2 i följande regioner

Regioner där åtgärder enligt nivå 2 är aktuella är enligt ministeriets bedömning den 7 april 2021:

Regioner som uppfyller kriterierna för samhällsspridningsfasen eller som med tanke på behovet av åtgärder annars kan jämföras med dem:

- Helsingfors och Nyland
- Södra Karelen
- Kymmenedalen
- Päijänne-Tavastland
- Egentliga Tavastland
- Egentliga Finland
- Birkaland

Regioner som uppfyller kriterierna för accelerationsfasen eller som med tanke på behovet av åtgärder annars kan jämföras med dem:

- Mellersta Finland
- Vasa
- Södra Savolax
- Östra Savolax
- Norra Karelen
- Norra Österbotten (har övergått till basnivå 6.4.2021, särskild grund: försiktighetsprincipen)
- Lappland (har övergått till basnivå 6.4.2021, särskild grund: försiktighetsprincipen)
- Länsi-Pohja
- Satakunta
- Åland

Ministeriets styråtgärder för regioner i samhällsspridningsfasen

Den allmänna planeringen, styrningen och tillsynen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Ministeriet svarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledarskapet i dessa situationer. Enligt lagen om smittsamma sjukdomar ska myndigheterna, inklusive ministeriet, vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

Social- och hälsovårdsministeriet anser det nödvändigt att i enlighet med sin ovan nämnda uppgift **styra** regioner som bedöms befinna sig i samhällsspridningsfasen och regioner som kan jämföras med dem, att omedelbart införa följande åtgärder som rekommenderas i samhällsspridningsfasen i enlighet med handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin:

- Rekommendation om omfattande distansarbete samt användning av munskydd som riktas till befolkningen och till arbetsgivarna (ansvarig: social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, kommunerna)

- Rekommendationer till befolkningen samt praxis för att effektivisera skyddet av riskgrupper (ansvarig: kommunerna)
- Självständiga beslut om omfattande distansundervisning vid högskolorna och på andra stadiet (ansvarig: utbildningsanordnaren, huvudmannen för en läroanstalt eller högskolan)
- Rekommendationer och självständiga beslut om avbrytande av användningen av offentliga utrymmen med hög spridningsrisk (ansvarig: kommunerna)
- Rekommendationer till befolkningen och verksamhetsutövarna om avbrytande av hobbyverksamhet i grupp för vuxna och av deltagande i sådan verksamhet (ansvarig: kommunerna)
- Beslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar om uppställande av villkor för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare, när de förutsättningar som avses i bestämmelsen uppfylls (ansvarig: regionförvaltningsverket/kommunen inom sitt område)
- Beslut enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar om temporär stängning av utrymmen med hög spridningsrisk när de förutsättningar som avses i bestämmelsen uppfylls och, till den del som gäller hobbyverksamhet i grupp, i fråga om den vuxna befolkningen (ansvarig: regionförvaltningsverket/kommunen inom sitt område)
- Beslut enligt 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar om eventuell temporär begränsning av antalet passagerare i persontrafik (ansvarig: Transport- och kommunikationsverket)

Ministeriet anser dessutom att det är nödvändigt med styrning så att man i dessa regioner omedelbart tar i bruk följande två tilläggsåtgärder på nivån 2:

- i. Beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar om förbud mot offentliga tillställningar för fler än sex (6) personer *eller i sista hand beslut om att helt förbjuda att offentliga tillställningar ordnas så att tillställningar med högst sex personer är tillåtna endast av tvingande skäl enligt lagstiftningen* (ansvarig: regionförvaltningsverket/kommunen inom regionen)
- ii. Rekommendationer till befolkningen om undvikande av privata tillställningar med fler än sex (6) personer *eller i sista hand rekommendationer om att helt låta bli att ordna privata tillställningar* (ansvarig: kommunerna)
- iii. Anvisningar för effektivare uppföljning av verkställigheten av karantän och isolering (ansvarig: kommunerna och sjukvårdsdistrikten).

Ministeriets styrning är inte juridiskt bindande. Ministeriet uppmanar områdena att beakta att de villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen alltid ska iakttas.

Rekommendationerna och besluten gäller inte professionell idrott, med vilken avses idrott som baserar sig på ett serielicensavtal eller ett idrottaravtal med Olympiska kommittén samt A-landslagsverksamhet som utövas utan närvarande publik. I praktiken innebär detta att professionell idrott avgränsas till toppidrott, vilket omfattar de två högsta serienivåerna i bollsporter, A-landslagsverksamhet samt idrottare som valts genom ett nationellt grenförbund att förbereda sig till internationella störtävlingar.

Ministeriets styråtgärder för områden i accelerationsfasen

Social- och hälsovårdsministeriet anser det motiverat att **rekommendera** att de regioner som ovan bedömts vara i accelerationsfasen, i syfte att stärka den riksomfattande epidemibekämpningen och hindra spridningen av epidemin, omedelbart inför ovan nämnda åtgärder som rekommenderas i samhällsspridningsfasen. Dessutom rekommenderar ministeriet att regioner som befinner sig i accelerationsfasen samtidigt inför tilläggsåtgärderna i.-iii. på nivå 2.

Ministeriets rekommendation är inte rättsligt bindande. Ministeriet uppmanar regionerna att beakta att de villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen alltid ska iakttas.

Åtgärdshelheternas varaktighet och uppföljning

Social- och hälsovårdsministeriet uppmanar regionerna att fastställa att ovan nämnda åtgärder ska iakttas fram till den **30 april 2021**.

Social- och hälsovårdsministeriet kan i fortsättningen utifrån en bedömning av gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin fatta beslut om att styra en ny region till nivå två och om införandet av tilläggsåtgärder. På motsvarande sätt görs en bedömning av rekommendationerna för dessa åtgärder och behovet av att fortsätta med åtgärderna och tilläggsåtgärderna på nivå två.

De behöriga myndigheterna ska noga övervaka effekterna av sina beslut och att de lagstadgade tillämpningsvillkoren uppfylls. Bedömningen av konsekvenserna av varje restriktion förutsätter i regel en uppföljningstid på minst två eller tre veckor, beroende på restriktionen.

Vilka restriktioner som ska tillämpas vid varje given tidpunkt väljs utifrån en samlad bedömning, så att den positiva effekten på bromsandet av epidemin är så stor som möjligt i förhållande till de negativa sociala och ekonomiska konsekvenserna av restriktionerna. På basis av uppföljningen och bedömningen kan restriktioner avvecklas, bibehållas eller återinföras.

Beslutet att avveckla ett åtgärds paket och sättet på vilket avvecklingen genomförs bör således grunda sig på en mångsidig och omfattande bedömning av konsekvenserna samt på ett ersättande åtgärds paket som omsorgsfullt planerats utifrån bedömningen, eller på en motiverad bedömning att det omedelbara spridningshotet har avväjts, så att man under de nya omständigheterna kan säkerställa att spridningen av epidemin bromsas. Social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga ska under alla förhållanden tryggas med de medel som står till buds. Avvecklingen av enskilda restriktioner kan stödjas genom bland annat rekommendationer och riktade åtgärder för att förhindra att epidemin förvärras när avvecklingen genomförs.

De principer som ska följas vid uppföljningen behandlas närmare i kompletteringen av handlingsplanen för genomförande av en hybridstrategi av den 26 januari 2021.

Grunderna för styråtgärderna

Det epidemiologiska läget och spridningen av virusvarianter

Den lägesbils- och modelleringsgrupp för Covid-19-epidemin som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet sammanställer varje vecka en lägesrapport om uppföljningen av hybridstrategin. Den senaste rapporten av den 7 april 2021 finns som bilaga 1.

I Finland har det fram till den 7 april 2021 konstaterats sammanlagt 80 416 coronavirusfall. Sammanlagt 2 700 fall som orsakats av varianter av coronaviruset hade anmälts till Institutet för hälsa och välfärds register över smittsamma sjukdomar fram till den 7 april 2021. Av dessa har 2 474 fall varit av den så kallade virusvarianten från Storbritannien (B.1.1.7), 225 fall av den så kallade virusvarianten från Sydafrika (B.1.351) och ett fall av virusvarianten från Brasilien (P.1).

Coronavirusvaccineringen har framskridit väl inom alla specialupptagningsområden. I Finland har 989 779 personer (17,8 % av befolkningen) fått åtminstone en dos av coronavaccinet före den 30 mars 2021. Den personal inom social- och hälsovården som vårdar coronapatienter samt boende och personalen i vårdhem har redan vaccinerats i relativt stor utsträckning. Den första vaccinationsdosen har getts till över 80 procent av de som är över 80 år, till över 70 procent av 75–79-åringarna och till över 50 procent av 70–74-åringarna. Alla landets 70-åringar kommer enligt uppskattningar att senast veckorna 15–16 ha fått en vaccindos.

Vaccineringarna har sannolikt redan inverkat på antalet dödsfall till följd av covid-19. Vaccinationstäckningen påverkar inte i någon betydande grad spridningen av epidemin under de närmaste veckorna, eftersom största delen av sjukdomsfallen konstateras hos unga vuxna och personer i arbetsför ålder som inte hör till målgruppen för vaccinationerna före sommaren 2021. Behovet av sjukhusvård kan minska betydligt redan våren 2021 tack vare omfattande vaccinationer av äldre och riskgrupper.

Coronavirusepidemin har tilltagit i Finland sedan mitten av februari 2021, och epidemiläget förvärrades betydligt under mars. Under mars 2021 ökade belastningen på både bäddavdelningar inom den specialiserade sjukvården och behovet av intensivvård betydligt. Många sökte sig till coronavirustester under mars, men samtidigt ökade också andelen positiva fall bland de testade proverna i och med att antalet fall ökat.

Coronaviruset förekommer hos befolkningen i hela Finland. De regionala skillnaderna i förekomsten av sjukdomen är dock stora och sjukdomsläget kan förändras mycket snabbt och på bred front. Epidemiläget är svårt särskilt i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, i Egentliga Finland och i andra sjukvårdsdistrikt i Södra Finland. Under granskningsperioden på två veckor har förekomsten av sjukdomsfall ökat ytterligare i tre sjukvårdsdistrikt jämfört med de föregående 14 dagarna. Trots att man på många orter har lyckats väl med att stävja epidemin, och epidemiläget regionalt för närvarande kan verka stabilt i fråga om antalet sjukdomsfall och incidensen, är det möjligt att situationen plötsligt försämras i hela landet. Inom flera sjukvårdsdistrikt har det rapporterats massexponeringar som lett till smittkedjor. En del av de nya smittkedjorna skulle eventuellt ha kunnat förhindras genom att följa rekommendationerna och begränsningarna. Att man väntat med att testa sig har i vissa fall lett till omfattande smittkedjor och ökad sjukhusvård.

Antalet smittfall som orsakas av varianter av coronaviruset har klart ökat, vilket kan leda till att epidemin tilltar ytterligare och att sjukhus- och intensivvården belastas avsevärt. Virusvarianten B.1.1.7 utgör mer än 50 % av alla sekvenserade prover nationellt. Det har blivit eller håller på att bli det dominerande viruset i ungefär hälften av sjukvårdsdistrikten. Det finns regionala skillnader: Inom HNS-området utgör denna variant redan över 70% av de sekvenserade fallen.

Ökningen av denna virusvariant förklarar sannolikt delvis den kraftiga regionala upptrappningen av epidemin under mars. Forskning har visat att särskilt virusvarianten B.1.1.7 sprider sig 30–50 procent snabbare än tidigare virustyper och leder oftare till sjukhus- och intensivvård och till dödsfall. Virusvarianten kan även med det nuvarande antalet fall leda till att behovet av sjukhusvård ökar med 30–40 procent. Ökningen av fallen kan leda till att smittspårningen fördröjs avsevärt. Om

födröjningarna innebär att vidare smitta inte kan förhindras, kan epidemin accelerera ytterligare. Snabb spårning spelar en avgörande roll också med tanke på begränsningen av smittkedjor som orsakas av virusvarianter.

Enligt uppgifter från Institutet för hälsa och välfärd har andelen av den Sydafrikanska virusvarianten B.1.351 under de senaste veckorna ökat till upp till 7 procent av de sekvenserade proverna. B.1.351-varianten har upptäckts särskilt i HNS-området, Östra Savolax sjukvårdsdistrikt, Centrala Tavastland, Birkaland och Egentliga Finland, men som enskilda fall också annanstans i Finland. Varianten har påträffats särskilt i kluster, men under de senaste veckorna också i slumpmässiga urval av prover. Varianten kan delvis kringgå immuniteten från vaccinationer och vaccinerade personer kan insjukna i en lindrig infektion, vilket delvis kan försvåra epidemiläget.

Målet och syftet med åtgärderna

När en ny virusvariant blir vanligare kan den leda till en klart snabbare spridning av epidemin och på grund av det ökade antalet fall kan den allvarligt äventyra bärkraften hos hälso- och sjukvårdssystemet. Syftet med de åtgärdsåtgärder som införs är att motverka att epidemin tilltar på nytt och att nya smittsammare virusvarianter sprider sig. De föreslagna åtgärderna ska ge tilläggstid för att genomföra vaccinationerna samtidigt som årstidsväxlingarna medverkar till att bromsa epidemins framfart. Målet är med andra ord att avvärja en situation där samhällsspridning råder i hela landet. Med åtgärdsåtgärden eftersträvas en snabb och kraftig minskning av kontakterna i hela landet under en viss tid.

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 allmänna oöverskådliga skyldigheten att förhindra att epidemin sprids och att trygga hälso- och sjukvårdskapaciteten. När beslut övervägs, måste man därför förutse vilken betydelse och inverkan åtgärdsprogrammet 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, bromsandet av spridningen och uppföljningen av effekten av, den totala nyttan av och kostnaderna för de åtgärder som vidtas. Tryggheten av hälso- och sjukvårdskapaciteten och åtgärdena för att förhindra och bromsa spridningen av epidemin är synnerligen viktiga mål med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna. För att trygga dessa mål måste man också vidta tillräckliga åtgärder, och om läget inte utvecklas i enlighet med prognosen bör man snabbt vidta de åtgärder som situationen påkallar. Vilka restriktioner som ska tillämpas vid varje given tidpunkt väljs utifrån en samlad bedömning, så att den positiva effekten på bromsandet av epidemin är så stor som möjligt i förhållande till de negativa sociala och ekonomiska konsekvenserna av restriktionerna. Social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga ska under alla förhållanden tryggas med de medel som står till buds.

Åtgärdernas konsekvenser

Institutet för hälsa och välfärd följer kontinuerligt den epidemiologiska situationen i olika sjukvårdsdistrikt och bedömer den muterade virusstammens spridning bland befolkningen i uppföljningsrapporten om hybridstrategin som publiceras varje vecka. Den arbetsgrupp för lägesbilder och modeller av Covid-19-epidemin som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt bedömer i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd behovet av att införa regionala åtgärder på nivå 2.

Åtgärderna på nivå två ska särskilt förhindra att epidemin accelererar till följd av att virusvarianter sprids. I åtgärdshelheternas innehåll är det alltså fråga om det mest omfattande möjliga sättet att snabbt och kraftfullt försöka stoppa spridningen av virusvarianten bland befolkningen i hela landet som grundar sig på den nuvarande lagstiftningen. Bästa tillgängliga forskningsrön och erfarenheter i huvudstadsregionen visar att virusvarianten sprids mycket snabbt och delvis oförutsägbart via olika sociala kontakter.

Åtgärdshelheterna strävar efter att på förhand minimera möjligheterna till att dessa kontakter uppstår i så stor utsträckning som den nuvarande lagstiftningen och den tillgängliga informationen möjliggör. Epidemiläget i ett enskilt område bestämmer inte till fullo de krav som denna riksomfattande exceptionella situation ställer, utan målet är uttryckligen att förhindra en mer omfattande eskalering av situationen i hela riket.

I synnerhet i sådan verksamhet och växelverkan mellan människor där man skapar förutsättningar för droppsmitta, är smittrisen förhöjd. Det är framför allt fråga om de faktiska möjligheterna att på bred front hindra att sådana situationer uppstår där droppsmitta är möjlig. De verksamhetsformer som avses i åtgärdshelheterna och de utrymmen som används för dem är typiskt sett sådana där närbekontakter eller andra kontakter som gör smitta möjlig uppkommer, eller där närbekontakter och andra kontakter är svåra att undvika genom konstruktions- eller verksamhetsmässiga lösningar i lokalen. Eftersom människornas sociala rörlighet i varje händelse är relativt omfattande och delvis oförutsägbart, kan smitta som härstammar från smittkällor som framträtt i smittspårningen spridas och sprids också i de mest varierande situationer med social interaktion. Smittbekämpningen bör därför riktas och det bör vara möjligt att rikta den till sådan verksamhet och sådana utrymmen som skapar förutsättningar för sådan interaktion och droppsmitta i samband med den. Genom dessa åtgärder strävar man efter att minimera möjligheterna till spridningen av viruset.

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. Åtgärdshelheternas ekonomiska, sociala, kulturella och övriga konsekvenser har behandlats i samband med kompletteringen till handlingsplanen. Dessa konsekvenser har bedömts som en helhet och med beaktande av den ovan nämnda skyldigheten för det allmänna att förhindra spridningen av epidemin och trygga hälso- och sjukvårdskapaciteten har det ansetts att åtgärdshelheterna är nödvändiga för att uppnå detta syfte, lämpliga för detta ändamål samt att de står i förhållande till det mål och de olika verkningar som eftersträvas med dem i enlighet med vad som konstaterats ovan. Spridningen av epidemin kan inte förhindras genom mindre ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna. I denna bedömning har man också beaktat tillämpningen av åtgärdshelheterna på basis av den regionala situationen, åtgärdernas varaktighet samt de begränsningar som gjorts i tillämpningen.

Ytterligare information:

Begränsningsåtgärder för att hindra spridning av nya virusvarianter och av epidemin – övergång till nivå 2 (1.3.2021)

https://stm.fi/documents/1271139/38741793/01032021_SHM+brev+om+begr%C3%A4nsnings%C3%A5tg%C3%A4rder+f%C3%B6r+att+hindra+spridning+av+nya+virusvarianter+och+av+epidemin+%E2%80%93+%C3%B6verg%C3%A5ng+till+niv%C3%A5+tv%C3%A5+.pdf/91a47f32-922f-1cc7-9b75-cf1df20bcf41/01032021_SHM+brev+om+begr%C3%A4nsnings%C3%A5tg%C3%A4rder+f%C3%B6r+att+hindra+spridning+av+nya+virusvarianter+och+av+epidemin+%E2%80%93+%C3%B6verg%C3%A5ng+till+niv%C3%A5+tv%C3%A5+.pdf?t=1614611802001

Kanslichef

Kirsi Varhila

Direktör

Eveliina Pöyhönen

Bilaga

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin – lägesrapport 7.4.2021.

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 Lehtikainen
Statsrådets kansli
Finansministeriet/Avdelningen för utveckling av statsförvaltningen
Justitieministeriet
Inrikesministeriet/Polisavdelningen

Polisstyrelsen
Transport- och kommunikationsverket

UPPHÄVD