



Folkhälsomyndigheten

Vidareutveckling och konkretisering av nivåerna för den fortsatta anpassningen av smittskyddsåtgärder för covid-19



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2021.

Artikelnummer: 21120

Om publikationen

I slutet av april 2021 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag av regeringen att vidareutveckla och konkretisera nivåerna för den fortsatta anpassningen av smittskyddsåtgärder utifrån det nationella epidemiologiska läget för covid-19 (S2021/03940). Denna publikation utgör återrapporteringen av uppdraget.

Folkhälsomyndigheten

Johan Carlson
Generaldirektör

Innehåll

Om publikationen	3
Sammanfattning	7
Uppdraget	8
Inledning	9
Förväntat läge hösten 2021	10
Anpassning av åtgärder utifrån nivåer av smittspridning och belastning på hälso- och sjukvården	12
En samlad bedömning i det aktuella läget	12
Konkretisering av nivåer för smittspridning och belastning på hälso- och sjukvården.....	12
Smittspridning	12
Belastning på vården	13
Vaccinationstäckning	13
Nivå 3	13
Nivå 2	13
Nivå 1	13
Generellt om anpassning av smittskyddsåtgärder	15
Anpassning av lagar, förordningar och föreskrifter som är införda på grund av covid-19-pandemin	16
Lag (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19.....	16
Förordning (2021:8) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19	16
Inom nivå 3	16
Inom nivå 2	16
Inom nivå 1	17
Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:2) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19	17
Inom nivå 3	17
Inom nivå 2	17
Inom nivå 1	18

Lag (2020:526) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen och förordning (2020:527) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen	18
Inom nivå 3	18
Inom nivå 2	18
Inom nivå 1	19
Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.....	19
Inom nivå 3	19
Inom nivå 2	19
Inom nivå 1	19
Anpassning av åtgärder inom testning, övervakning och smittspårning	21
Nuvarande läge	21
Testning	21
Övervakning	21
Smittspårning.....	22
Anpassning av åtgärder	22
Testning	22
Övervakning	23
Smittspårning.....	23
Anpassning av vaccinationsinsatsen	25
Nuvarande läge.....	25
Anpassning av åtgärden.....	25
Anpassning av reserelaterade åtgärder	26
Nuvarande läge.....	26
Anpassning av åtgärder	26
Anpassning av åtgärder inom skolan	28
Nuvarande läge.....	28
Anpassning av åtgärder över tid.....	28
Fjärr- och distansundervisning	29
Smittspårning och testning	29
Anpassning av åtgärder inom vård- och omsorg	30

Nuvarande läge.....	30
Anpassning av åtgärder	30
Vad betyder de föreslagna anpassningarna för individen?.....	31
Inom nivå 3	31
Inom nivå 2	31
Inom nivå 1	32
Behov av folkhälsosatsningar för att motverka effekterna av pandemin	33

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten bedömer att samhället i stort kan återgå till ett normalläge i september 2021. Bedömningen är framförallt beroende av att vaccinationsinsatsen fortskrider som planerat.

I normalläget behöver samhället fortsatt ha en god beredskap för att upptäcka smittspridning, särskilt i sårbara miljöer så som äldreomsorgen och i miljöer där vaccinationstäckningen inte är tillräckligt hög. Kapaciteten för en effektiv och flexibel smittspårning behöver också finnas kvar i normalläget.

Anpassningen av åtgärder kommer att ske stegvis inom varje nivå. I denna rapport har Folkhälsomyndigheten konkretiserat de nivåer som tidigare redovisats till regeringen i åiterrapporteringen i smittskyddsåtgärder i samhället (S2021/00001). Det anges inga tidpunkter för när respektive nivå bedöms nås, men de av Folkhälsomyndigheten nyligen presenterade scenarier över utvecklingen i smittspridning och vårdbelastning kan användas för att få en indikation på när så kan ske. Nivå 2 nås, enligt indikatorerna, antagligen någon gång i juni-juli utifrån scenario 0 och scenario 1. Folkhälsomyndigheten avser att kontinuerligt bedöma och kommunicera vilken nivå som är aktuell. För att inte riskera en ökad smittspridning under tiden som vaccinationstäckningen ökar i befolkningen behöver de flesta smittskyddsåtgärder finnas kvar under ännu en tid, men det är viktigt att de är proportionerliga mot riskerna och att åtgärderna anpassas så snart det bedöms som möjligt.

Uppdraget

Regeringen gav i april 2021 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att vidareutveckla och konkretisera nivåerna för den fortsatta anpassningen av smittskyddsåtgärder utifrån det nationella epidemiologiska läget för covid-19 i likhet med det som myndigheten tidigare har redovisat inom ramen för uppdraget angående smittskyddsåtgärder i samhället (S2021/00001).

Nivåerna ska utvecklas så att de är tydliga, transparenta och förutsägbara, även andra faktorer som myndigheten bedömer som relevanta ska beaktas. Myndigheten ska motivera och prioritera bland de olika åtgärder som vidtagits med stöd av lagen (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 och lagen (2020:526) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen utifrån restriktionernas uppskattade effekt på smittspridningen vid respektive nivå.

Vidare ska myndigheten analysera vad en gradvis återgång till ett ”nytt normalläge” i samhället innebär. Analysen ska innefatta en prognos för när detta läge kan inträffa, vilka förutsättningar som kan gälla, inklusive nivå på smittspridningen och andelen vaccinerade i olika befolkningsgrupper och hur detta läge ser ut i förhållande till före pandemins utbrott och om myndigheten ser behov av restriktioner eller rekommendationer i ett sådant eventuellt ”nytt normalläge”.

Inledning

Den övergripande strategin för att bekämpa covid-19 i Sverige går ut på att minimera dödlighet och sjuklighet i hela befolkningen och att minimera övriga negativa konsekvenser för individen och samhället. Åtgärder för att minska smittspridningen och för att minska antalet sjukdoms- och dödsfall har utifrån det epidemiologiska läget löpande införts eller tagits bort, och de har utformats för att så långt som möjligt undvika negativa effekter på folkhälsan i övrigt. Föreskrifter, allmänna råd och rekommendationer riktar sig mot både individer och verksamhetsansvariga. Till detta kommer en rad lagar och förordningar som riksdag respektive regering beslutat under pandemin. Den tillfälliga lagstiftningen innehåller breda bemyndiganden till Folkhälsomyndigheten. I denna rapport berörs även lagar och förordningar som det inte ankommer på Folkhälsomyndigheten att besluta om.

Strategin innebär kontinuerliga avvägningar samt anpassningar och där smittspårning och testning i kombination med övriga åtgärder för att minska nära kontakt mellan människor har varit viktigast. Vacciner mot covid-19 har tagits fram oerhört snabbt och utgör nu den enskilt mest betydande åtgärden för att minska smittspridningen. Den framtida utvecklingen av pandemin i Sverige är därför beroende av en hög vaccinationsvilja i befolkningen men under tiden som vaccinationerna pågår är övriga insatser fortsatt viktiga. Testning och smittspårning kommer att vara viktigt under en lång tid framöver även när smittspridningen minskat väsentligt.

Förväntat läge hösten 2021

Vaccinationsinsatsen pågår i Sverige sedan december 2020 och alla i den vuxna befolkningen ska ha nåtts av ett erbjudande om vaccinering senast i början på september 2021. I länder som kommit längre i vaccinationsinsatsen, t.ex. Israel och Storbritannien, har smittspridningen liksom antalet individer i behov av sjukhusvård gått ner till låga nivåer i takt med att vaccinationstäckningen ökat.

I samtliga de scenarier (scenario 0, 1, 2) som Folkhälsomyndigheten presenterade den 6 maj 2021 ([delrapport 3](#) i regeringsuppdraget att löpande uppdatera scenarier för hur smittspridningen av det virus som orsakar sjukdomen covid-19 kan komma att utvecklas framöver (S2020/08831)) framkommer en situation i slutet på augusti med relativt få nya fall och ett beräknat vårdbehov till följd av covid-19 som också är på låga nivåer. Utvecklingen är dels beroende på vaccinationsinsatsen, i modelleringen utgår beräkningarna från prognosticerade leveranser samt 75 % av den vuxna befolkningen har fått en dos vaccin i slutet på augusti, men även på övriga vidtagna smittskyddsåtgärder samt följsamheten till dessa, särskilt under de kommande månaderna innan vaccinationstäckningen på befolkningsnivå är tillräckligt hög för att ha en effekt på smittspridningen generellt.

Det finns några osäkerhetsfaktorer att beakta i arbetet med att förutse utvecklingen under hösten 2021. Några exempel är hur spridning i ovaccinerade grupper kan begränsas eller hur nya virusvarianter av särskild betydelse ([variants of concern](#) (VOC)) kan komma att påverka vaccineffektivitetens. Genom att följa utvecklingen i de länder som kommit längre med vaccinationsinsatsen och som nu har påbörjat anpassningen av åtgärder kommer kunskapsläget att förbättras avseende den fortsatta utvecklingen också i Sverige.

Det är utifrån scenarierna troligt att vi i början på september 2021 är i ett läge som ger förutsättningar för att de smittskyddsåtgärder som begränsar individers fri- och rättigheter samt verksamheters möjligheter till att bedriva en utifrån pandemin oregerad verksamhet, kan tas bort. Folkhälsomyndigheten bedömer att det är nödvändigt att lag (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, den så kallade covid-19-lagen, finns kvar om anslutande regelverk till lagen upphävs i enlighet med förslagen i denna rapport. Detta för att ha beredskap att snabbt kunna sätta in åtgärder vid uppblossande smittspridning och risk för samhällspåverkan. En sådan beredskap skulle möjliggöra för Folkhälsomyndigheten att uppmärksamma regeringen på det eventuella behovet av åtgärder.

Det behöver också finnas en beredskap att införa åtgärder med syfte att minska risken för att få in smittan från länder som har en omfattande smittspridning, i synnerhet om det finns signaler om nya virusvarianter av särskild betydelse. Reglering i andra länder kan även påverka möjligheten för svenska medborgare att resa fritt utifrån covid-19-pandemin.

Det är mycket viktigt att samhället upprätthåller en beredskap för att hantera utbrott av covid-19, särskilt i sårbara miljöer så som äldreomsorgen, under en lång tid framöver. En del i den beredskapen är en god förmåga att upptäcka fall för att stoppa smittspridning inom äldreomsorgen.

Anpassning av åtgärder utifrån nivåer av smittspridning och belastning på hälso- och sjukvården

De indikatorer som bedöms vara väsentliga för nivåindelningen är:

- Smittspridningen
- Stabiliteten i utvecklingen
- Belastningen på sjukvården (intensivvården och slutenvården) på grund av covid-19
- Vaccinationstäckningen i den vuxna befolkningen

En samlad bedömning i det aktuella läget

Det blir till sist alltid en samlad bedömning av det aktuella läget och det troliga framtida läget som avgör om anpassningar av åtgärder kan genomföras. Det betyder att även om en indikator inte nått den satta nivån kan en snabb bättre utveckling av de andra kompensera vid en samlad bedömning. Det är alltså inte så att alla indikatorer som anges under respektive nivå behöver nås för att den samlade bedömningen om vilken nivå vi befinner oss kan ändras. En viktig faktor är också stabiliteten i utvecklingen av de olika indikatorerna. Inför eventuella justeringar i nivå kommer avstämning att ske med relevanta aktörer så som Socialstyrelsen och regionerna. Folkhälsomyndigheten gör den samlade bedömningen av läget i kontinuerligt och kommer att regelbundet kommunicera vilken nivå som är aktuell.

Det är också viktigt att beakta eventuella regionala skillnader i smittspridning och vårdbelastning. Det kan uppstå situationer där ett fåtal regioner har en sämre situation än den nationella avseende smittspridning och vårdbelastning, det kan då bli aktuellt med anpassning av åtgärder regionalt.

Konkretisering av nivåer för smittspridning och belastning på hälso- och sjukvården

Smittspridning

Antalet fall av covid-19 som rapporteras och därmed ingår i bedömningen av den aktuella smittspridningen påverkas av en rad olika faktorer. Bland annat av hur rekommendationen för testning ser ut, hur tillgänglig testningen är och befolkningens vilja att testa sig enligt rekommendationen. Det är alltid viktigt att ta hänsyn till dessa faktorer när det aktuella läget i smittspridningen ska bedömas. Incidensen över 14-dagar, dvs. hur många fall som anmäls per 100 000 invånare används ofta som en indikator på den aktuella smittspridningen. Det är också det

måttet som föreslås ingå i bedömningen i anpassningen av åtgärder. Det är också viktigt att nivån på smittspridning bedöms som stabil.

Belastning på vården

Belastningen på hälso- och sjukvården bedöms genom den totala beläggningen på landets intensivvårdsavdelningar men i nivåindelningarna tas även hänsyn till det totala vårdbehovet på grund av covid-19, dvs. all slutenvård. Bedömningen av nivåer av intensivvårdsbehov i respektive nivå har gjorts utifrån Folkhälsomyndighetens scenarier för covid-19 och Socialstyrelsens bedömning av övrigt behov av intensivvårdsplatser.

Vaccinationstäckning

Vaccinationstäckningen i befolkningen finns med som en viktig del i modelleringen i Folkhälsomyndighetens scenarier över den framtida utvecklingen i smittspridning och vårdbelastning. Vaccinationstäckningen är en viktig indikator för att bedöma den troliga framtida utvecklingen. Vid en låg täckningsgrad är riskerna större att smittspridningen ökar igen.

Nivå 3

Innebär ett tillstånd nationellt med hårt belastad sjukvård som manifesteras genom att ett flertal regioner befinner sig i katastrofläge, förstärkningsläge eller stabsläge. Vård som inte är akut måste skjutas upp eftersom ett stort antal individer behöver vård för covid-19. En majoritet av regionerna har antingen en platå, är på en hög nivå eller har ett ökande antal fall.

- 14-dagars incidens >200 fall/100 000 invånare

Nivå 2

Innebär ett tillstånd nationellt där sjukvården i de flesta regionerna har goda förutsättningar att klara av vård av covid-19-patienter. Det är en platåfas i smittspridningen på en relativt låg nivå eller ett minskande antal fall i flertalet regioner.

- 14-dagars incidens <200 fall/100 000 invånare
- Utvecklingen i smittspridningen ska ha varit stabilt nedåtgående i minst två veckor
- Totalt antal patienter i slutenvården på grund av covid-19 <300
 - Varav patienter behov av intensivvård <70
- Vaccinationstäckningen, minst 1 dos, i befolkningen över 18 år > 50 %

Nivå 1

Innebär ett tillstånd där det är få patienter som är inlagda med covid-19. Få individer bekräftas smittade med covid-19, och/eller mindre utbrott förekommer.

- 14-dagars incidens <50 fall/100 000 invånare
- Utvecklingen i smittspridningen ska ha varit stabilt nedåtgående i minst två veckor
- Totalt antal patienter i slutenvården på grund av covid-19 <100
 - Varav patienter i behov av intensivvård <25
- Vaccinationstäckning, minst 1 dos, i befolkningen över 18 år > 70 %

Generellt om anpassning av smittskyddsåtgärder

Att anpassa smittskyddsåtgärder utifrån smittläge och belastning på hälso- och sjukvården bygger på en avvägning mellan risken med att lätta på åtgärder och nyttan som lättnaderna ger samt de negativa effekter åtgärderna har.

Barnperspektivet kommer vara viktigt för beslut, och förslag om beslut, om vilka åtgärder som ska anpassas först för att så långt som möjligt undvika negativa effekter på barn- och ungas hälsa.

Det är viktigt att de vidtagna åtgärderna uppfattas som balanserade, logiska och proportionerliga för att de ska accepteras och följas av befolkningen. Detsamma gäller vid anpassningen av åtgärderna.

Anpassningen av nu gällande regelverk kommer att följa några enkla principer utifrån bedömd effekt på smittspridning. Anpassning kommer att ske så att utomhusmiljöer regleras mindre än motsvarade inomhusmiljöer. Fokus kommer att skifta från att undvika all nära kontakt till att trängsel ska undvikas.

Alla åtgärder kommer inte justeras samtidigt då många förändringar samtidigt riskerar att öka smittspridningen. Det kommer att vara en succesiv anpassning inom varje nivå där åtgärder som har en liten påverkan på smittspridningen och/eller en stor negativ effekt på hälsan i övrigt anpassas först. Var smittspridningen bedöms ske vägs också in i bedömningen för anpassning av åtgärder inom nivåerna. Den inbördes prioriteringen av anpassningen av åtgärder inom respektive nivå anser myndigheten måste beslutas i ett senare skede närmare de faktiska anpassningarna.

De nu gällande smittskyddsåtgärderna behöver finnas kvar under ytterligare en tid fram till hösten 2021 för att inte riskera en ökad smittspridning.

Flera av regleringarna är inte Folkhälsomyndighetens, utan ankommer på riksdag, regering och landets kommuner att bestämma över.

Covid-19 är sedan den 2 februari 2020 en smittspårningspliktig, allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168). Detta innebär bland annat att en person som misstänker att hen bär på covid-19 ska testa sig, det är också styrt i lagen att smittspårning ska ske vid misstänka och konstaterade fall av covid-19. Individer som har anledning att misstänka att de bär på en allmänfarlig sjukdom ska vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Dessa grundläggande bestämmelser gäller alltid oavsett annan reglering, ingen anpassning av dessa åtgärder föreslås i den här rapporten.

Anpassning av lagar, förordningar och föreskrifter som är införda på grund av covid-19-pandemin

Lag (2021:4) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19

Folkhälsomyndigheten bedömer att de flesta regleringar i förordning och föreskrifter under lagen kan upphöra inom nivå 1. Lagen bedöms behöva finnas kvar under 2021 som beredskap för att vissa regleringar kan behöva införas med kort varsel för att hindra eventuell samhällspåverkan på grund av ny samhällsspridning av covid-19.

Förordning (2021:8) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19

I Folkhälsomyndighetens remissyttrande över promemorian *Ändringar i begränsningsförordningen* förslogs ett maximalt antal deltagare för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar utifrån en bedömning av smittläget i tre nivåer, dessa maxantal redovisas i tabell 1. Det har sedan dess tillkommit en kategori, utomhus sittande. Dessa maxantal anses fortsatt relevanta.

Tabell 1. Maxantal för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar

Nivå	Inomhus	Inomhus sittande	Utomhus	Utomhus sittande	Motionslopp
3	8	50	100	500	150
2	50	300	600	3 000	900
1	Inget tak	Inget tak	Inget tak	Inget tak	Inget tak

Inom nivå 3

Deltagarbegränsningar ändras enligt tabell 1.

Inom nivå 2

- 3 kap. 1 och 2 § deltagarbegränsningarna ändras enligt tabell 1.
- 6 kap. 1 § deltagarbegränsningen för privata sammankomster höjs till max 50 personer.
- 7 kap. 1-2 § om smittskyddsåtgärder och begränsning avseende långväga kollektivtrafik tas bort i sin helhet.
- 8 kap. om kommuners möjligheter att förbjuda vistelse på vissa platser upphör helt.

Inom nivå 1

- Deltagarbegränsningar ändras enligt tabell 1.
- 6 kap. 1 § deltagarbegränsningen för privata sammankomster tas bort.
- 4 kap. 1 § 2 §, 5 kap. 1 § 2 §. Kraven att gym- och sportanläggningar, badanläggningar, museer och konsthallar samt nöjesparker, djurparker, temaparker och liknande anläggningar och slutligen handelsplatser ska begränsa antalet besökare och utforma sina lokaler inomhus så att trängsel undviks kan fasas ut inom nivå 1. Det samma gäller bestämmelser om att besökare ska kunna hålla ett från smittskyddssynpunkt säkert avstånd, att in- och utpassage kan ske på ett sådant sätt att trängsel undviks samt bestämmelser om att gallerior och varuhus ska vidta åtgärder för att undvika att kunder uppehåller sig på inomhusområden.

Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:2) om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19

Inom nivå 3

- 3 § andra stycket som innebär att maxantalet på handelsplatser, gym m.m. aldrig får överstiga 500 personer kan tas bort.
- 5 § som innebär krav på att handla ensam kan tas bort.

Inom nivå 2

- 3 § första stycket som innehåller bestämmelser om maxantal och 10 kvm per person kan tas bort. Det kommer fortsatt vara viktigt med åtgärder för att undvika trängsel.
- 4 § som innebär att nöjesparker, djurparker m.m. ska beräkna maxantal baserat på 20 kvm per person kan i likhet med 3 § tas bort. Det kommer fortsatt vara viktigt med åtgärder för att undvika trängsel.
- 7 § som reglerar tivolianordningar och innehåller detaljerade allmänna råd om hur man ska sitta i åkattraktioner, t.ex. 4 per sällskap och en meter i varje riktning mellan sällskap kan tas bort. Trängsel ska dock fortsatt förhindras.
- De förändringar i föreskriften som reglerar smittskyddsåtgärder vid marknader, stadigvarande tivolinöjen, motionslopp och andra allmänna sammankomster och offentliga tillställningar som Folkhälsomyndigheten remitterade den 4 maj 2021 har i skrivande stund ännu inte har trätt ikraft. Dessa regleringar kommer dock kunna anpassas i linje med övrigt, t.ex. anpassas åtgärder för utrymme per besökare i linje med motsvarande inom- och utomhusmiljöer. Storlek och avstånd mellan sällskap anpassas i linje med regleringar avseende serveringsställen.

Inom nivå 1

Föreskrifterna bedöms kunna upphöra i sin helhet. Utifrån kunskapsläget avseende risker med stora evenemang inomhus kommer eventuellt viss beredskap för att återinföra vissa regleringar av dessa typer av sammankomster vara nödvändiga. Det kan t.ex. handla om andel av maxkapacitet och avstånd mellan besökare.

Lag (2020:526) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen och förordning (2020:527) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen

De flesta regleringar i tillhörande förordning och föreskrifter till lagen bedöms kunna upphöra inom nivå 1. Lagen bör dock finnas kvar under 2021 i beredskap för att regleringar, för att hindra eventuell ny samhällsspridning av covid-19, kan behöva införas med kort varsel.

Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:37) om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen

Inom nivå 3

- 3 a § som innebär att endast en person per sällskap tillåts besöka serveringsställen på handelsplatser kan upphöra.
- 7 § som reglerar serveringsställets öppettider kan justeras på så sätt att serveringsställen kan ha öppet till klockan 22.30.

Inom nivå 2

- 2 § som innebär att mat och dryck endast får serveras till sittande gäster lättas på sådant sätt att detta bara gäller vid servering inomhus. Detsamma gäller vid bufféer och liknande. Trängsel ska dock fortsatt undvikas.
- 2 a § som reglerar att konserter m.m. på serveringsställen endast får genomföras för sittande besökare lättas på sådant sätt att detta bara gäller vid inomhusevenemang.
- 3 § reglerar att avståndet mellan sällskap ska vara minst en meter och att sällskap endast får utgöras av fyra personer. Denna bestämmelse lättas på sådant sätt att detta bara gäller inomhus.
- 4, 5, och 6 §§ som reglerar allmänna smittskyddsåtgärder såsom handtvätt och information till besökare och personal behålls utan ändring.
- 7 § som reglerar serveringsställets öppettider tas bort.
- Regeringens förordning (2020:956) om tillfälligt förbud mot servering av alkohol att 3 § som reglerar att servering av spritdrycker, vin, starköl och andra jästa alkoholdrycker eller alkoholdrycksliknande preparat är förbjuden kan upphävas och därmed regleras inte restaurangers öppettider eller tillstånd att servera alkohol på utifrån risk för smittspridning av covid-19.

Inom nivå 1

Föreskriften upphör i sin helhet.

Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

Inom nivå 3

- Rådet till föreningar för idrott, kultur och fritid lättas upp på sådant sätt att även vuxna kan genomföra enstaka matcher och tävlingar utomhus samt att läger för barn- och unga i mindre skala kan anordnas. Vidare anpassas rådet så att mindre cuper och tävlingar tillåts för barn- och unga både utom- och inomhus.

Inom nivå 2

Enskilda

- Rådet om att begränsa nya nära kontakter tas bort.
- Råden om att undvika butiker m.m. och att handla ensam tas bort. Det är fortsatt viktigt att undvika trängsel.
- Rådet om att undvika nya kontakter vid längre resor tas bort.
- Rådet om munskydd i kollektivtrafiken under rusningstid tas bort.
- Rådet till enskilda om idrotts- och fritidsaktiviteter tas bort i sin helhet.

Verksamheter

- Rådet om att arbetsplatser ska skjuta upp eller använda digitala alternativ till tjänsteresor och konferenser lättas upp på så sätt att dessa kan genomföras men utan trängsel.
- Rådet om distansundervisning för vuxenutbildning tas bort i sin helhet.
- Rådet till kollektivtrafiken lättas på så sätt att rådet om att begränsa antalet passagerare per fordon tas bort.
- Rådet till föreningar som innebär att möten, stämmor m.m. bör ställas in, skjutas upp eller genomföras på distans, lättas upp på sådant sätt att dessa möten kan ske men utan trängsel.
- Rådet till föreningar för idrott, kultur och fritid tas bort i sin helhet.

Inom nivå 1

- Rådet om att undvika trängsel tas bort.
- Råd om att hellre umgås utomhus än inomhus tas bort.

- Råd om en god handhygien tas bort. En god handhygien får anses rymmas inom skyddsplikten i smittskyddslagen i ett normalläge och behöver inte särskilt poängteras när nivå 1 har nåtts.

Det som kvarstår i föreskriften och de allmänna råden är således råd om att stanna hemma vid symtom.

Anpassning av åtgärder inom testning, övervakning och smittspårning

Nuvarande läge

Testning

Covid-19 är en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. En läkare som misstänker att en patient bär på en sådan sjukdom skall skyndsamt undersöka patienten och ta de prover som behövs. Vidare är en individ som misstänker sig bära på covid-19 skyldig att uppsöka hälso- och sjukvård för att låta sig undersökas och ta de prover som krävs för fastställande av diagnos.

Vid symtom förenliga med covid-19 rekommenderas i enlighet med smittskyddslagen testning för påvisning av misstänkt sjukdom. Vid tidigare genomgången infektion är testning endast indikerad vid sjukdom som kräver vård och behandling. Testning av vaccinerade är fortsatt indikerad i nuläget då ett absolut skydd inte kan förväntas samt att det är viktigt att tidigt identifiera virusvarianter av särskild betydelse och mot vilka vaccination utgör ett sämre skydd.

Under våren april och maj 2021 har omfattningen av testningen varit cirka 350 000 PCR-tester/vecka och fram till och mitten på maj har 9,7 miljoner PCR-test genomförts i landet genom såväl regionernas egna flöden som de aktörer som Folkhälsomyndigheten tillhandahåller till regionerna.

Under pandemin har återkommande undersökningar genomförts där prover från slumpmässigt utvalda personer i samhället analyserats för covid-19, dessa så kallade prevalensmätningar ger en indikation på hur många som har covid-19 vid ett givet tillfälle. Antalet personers om har antikroppar, antingen från tidigare genomgången infektion eller från vaccination, har också följts kontinuerligt genom pandemin.

Övervakning

Analyser inom övervakningen varierar med det epidemiologiska läget men har alltid som huvudsakligt syfte att skapa nationell lägesbild av pandemins utveckling för att ge underlag för beslut om och utvärdering av åtgärder. I nuläget följs effekten av vaccineringen i olika grupper på antalet fall och vårdbehov och risk att avlida med covid-19 särskilt noga.

För att få en bättre bild av personer med luftvägssymtom i befolkningen använder vi övervakningssystem som även fångar upp sjuklighet på andra sätt än genom testning. Exempel på sådan övervakning är veckovis rapportering av upplevda symtom genom webbpanelen Hälsorapport.

Covid-19 ingår i det nationella mikrobiella övervakningsprogrammet. Det innebär att arvsmassan för viruset som orsakar covid-19 (SARS-CoV-2) analyseras i detalj i ett urval av prover. Syftet med övervakningen är att följa hur viruset som orsakar covid-19 förändras och att följa utvecklingen av olika typer av virusvarianter av särskild betydelse.

Data och analyser från övervakningen publiceras kontinuerligt på myndighetens webbplats.

Smittspårning

Covid-19 är klassificerad som en allmänfarlig sjukdom och är därmed smittspårningspliktig, oavsett nivå på samhällspridningen. Smittspårning är, i kombination med omfattande testning och förhållningsregler, ett effektivt verktyg för att kunna begränsa spridningen av covid-19. Det är av stor vikt att ha en tillräckligt omfattande smittspårningskapacitet för att bryta alla smittkedjor och därmed förhindra vidare spridning oavsett virusvariant.

I dagsläget har alla regioner strukturer och centrala enheter för att hantera smittspårningen av covid-19 både i samhället och inom vård- och omsorg. Beroende på epidemiologiskt läge och organisation sker smittspårningen olika snabbt och på olika sätt. Dock är målet alltid detsamma, att skyndsamt identifiera exponerade kontakter för att stoppa vidare smittspridning och nya smittkedjor samt att identifiera kluster och riskmiljöer för smittspridning.

Anpassning av åtgärder

Testning

Med minskande smittspridning och ökad kunskap om risken för genombrottsinfektion för vaccinerade kan med stor sannolikhet Anpassning ske för vaccinerade så att testning endast är indikerad vid sjukdom som kräver vård och behandling eller inom grupper i samhället där vaccinet visar sig ge sämre skydd. Det är fortsatt viktigt att ha en provtagningsindikation som identifierar fall där smittsamhet kan föreligga. Den nuvarande formen av storskalig testning behöver också kontinuerligt utformas så att den är ändamålsenlig och resurseffektiv. Folkhälsomyndighetens bedömning är att resurser för storskalig testning måste finnas tillgänglig minst fram till våren 2022 för att snabbt kunna skala upp testningen vid behov. En ny bedömning behöver göras utifrån det aktuella kunskapsläget våren 2022. Det kommer oavsett vara viktigt att regionerna har kvar en beredskap inom den egna laboratorieverksamheten för att kunna skala upp vid behov.

Undersökningar om förekomst av virusförekomst i de grupper i samhället där smittspridning fortsatt förekommer behöver genomföras i syfte att förstå utbredningen av covid-19 i dessa grupper och vilka virusvarianter som förekommer. Detsamma gäller undersökningar andelen i befolkningen som har

antikroppar mot SARS-CoV-2 för att analysera hur väl skyddad befolkningen är mot covid-19.

Övervakning

Övervakningen av antalet fall behöver kontinuerligt vidareutvecklas till det föränderliga läget i epidemiologin. Det är fortsatt viktigt att ha en god övervakning på antalet tester som genomförs för att kunna bedöma förändringar i antalet fall som rapporteras.

I ett läge med hög vaccinationstäckning blir fokus i övervakningen att identifiera var eventuell smittspridning och identifiera grupper som inte är skyddade genom vaccinering. Det är av vikt att fånga tidiga signaler på ökad smittspridning generellt i samhället eller genom lokala utbrott för att vidta åtgärder lokalt, regionalt eller nationellt. Övervakningssystemen behöver anpassas till att fungera för att fånga upp dessa tidiga signaler. Förutom de olika källor som används idag kan nya källor till information bli aktuella.

Sentinelprovtagningen, det vill säga att läkare inom öppenvården tar näsprov från patienter med influensaliknande sjukdom och dessa analyseras för bland annat covid-19, fungerar även det som ett övervakningssystem för att fånga upp fall i samhället.

Det är även viktigt att genom övervakning identifiera vaccinationsgenombrott, virus från dessa fall kan sedan sekvenseras för att identifiera eventuella virusvarianter som vaccinerna har sämre effekt mot.

Smittspårning

I takt med att smittspridningen minskar kommer förändringar ske i smittspårningsarbetet. I ett läge med hög vaccinationstäckning i den vuxna befolkningen kommer smittspårning och testning fortsatt vara särskilt viktig i miljöer med många ovaccinerade, exempelvis i skolan men även i de miljöer i samhället med lägre vaccinationstäckning. Detta kan uppnås genom generös testning av både ovaccinerade och vaccinerade samt att bedriva omfattande smittspårning runt fall som identifieras.

En hög förmåga för att upptäcka och hindra spridning av virusvarianter av särskild betydelse som vaccinen har sämre effekt mot behövs även i ett bättre läge i smittspridningen generellt. Testning och sekvensering tillsammans med smittspårning utgör en central del i denna beredskap och behöver finnas kvar under en lång tid framöver.

I dagsläget har regionerna kapacitet att skala upp smittspårningen. En nyckelfaktor för god beredskap inom smittspårningen är utbildad personal och etablerade strukturer. För att kunna hantera toppar i smittspridningen och kunna få en överblick och följa upp smittspårningen krävs också effektiva digitala verktyg och processer. Det finns även behov av att förbättra möjligheten att upptäcka kluster och utbrott för att snabbt kunna vidta åtgärder och förhindra fortsatt smittspridning samt för att upptäcka riskmiljöer.

Det måste finnas en långsiktig planering och finansiering av smittspårningen i regionerna för att upprätthålla en tillräcklig beredskap. Smittspårning av covid-19 är en av grundpelarna i beredskapen för hantering av smittan under lång tid framöver, även i ett förbättrat epidemiologiskt läge.

Anpassning av vaccinationsinsatsen

Nuvarande läge

Folkhälsomyndigheten fick i maj 2020 ett regeringsuppdrag att ta fram en nationell plan för vaccination mot covid-19. Sverige anslöt sig till den gemensamma EU-processen och fick i slutet av december 2020 de första vaccinleveranserna, ett s.k. mRNA-vaccin från Pfizer/BioNTec. Sedan dess har vaccinationerna successivt rullats ut enligt den prioritering som tagits fram i den nationella planen med vissa anpassningar över tid. Primärt fokus har varit att skydda mot allvarlig covid-19 och död och därmed har vaccination av de allra sköraste haft högsta prioritet. En tredjedel av vuxna befolkningen har nu (början av maj 2021) fått minst dos 1 och vi närmar oss vaccination av de breda grupperna av personer 18-59 år ingående i det vi kallat fas 4. En tydlig effekt på mortaliteten kan redan ses och även en viss påverkan på vårdbelastningen.

Den svenska processen har på det hela taget fungerat väl, och det har gjorts nödvändiga anpassningar av prognoser och planer för genomförandet. Vaccinationsviljan har varit stor, enligt Folkhälsomyndighetens egna attitydundersökningar är över 90 procent positiva till att vaccinera sig. Trycket på bokningar och mottagningar har varit högt.

Anpassning av åtgärden

En majoritet av den vuxna befolkningen beräknas kunna erbjudas vaccination under kvartal 3 i år (enligt senaste prognosen dos 1 till alla i vecka 35). Anpassningar kommer att behövas för att man ska nå grupper i befolkningen som spontant inte anslutit sig till pågående vaccinationer. Enligt nationella vaccinationsregistret har personer födda i ett annat land än Sverige lägre vaccinationstäckning. En fortsatt anpassning utifrån leveranser och ny kunskap om vacciner kan också behövas.

Behov av påfyllnadsdoser kan uppstå och kommer att behöva följas under lång tid framåt. Dels på grund av risken för sjunkande immunitet och dels för eventuell uppkomst av virusvarianter av särskild betydelse som vaccinen har sämre effekt mot.

Vi kan i närtid räkna med att vacciner blir godkända för barn fr.o.m. 12 års ålder och då behövs ett ställningstagande om och hur de ska vaccineras.

En hög nivå av vaccinations täckning kommer att behöva upprätthållas i alla delar av samhället men särskilt i sårbara miljöer som äldreboenden. Fickor med lägre vaccinationstäckning kommer att innebära risker för utbrott och en beredskap för att hantera dessa behövs och vaccinationens roll i denna hantering behöver utvecklas.

På längre sikt behöver ett fortlöpande vaccinationsprogram tas fram som är anpassat till kunskapsläget och hur epidemin utvecklar sig.

Anpassning av reserelaterade åtgärder

Nuvarande läge

För närvarande finns det krav på att utländska medborgare över 18 år ska visa upp ett intyg på ett max 48 h gammalt negativt test för covid-19 för inresa till Sverige. Syftet var att, i ett tidigt skede av den nationella vaccinationen, minska risken för spridning av nya virusvarianter i Sverige.

Alla resenärer, såväl svenska som utländska medborgare, rekommenderas av Folkhälsomyndigheten att stanna hemma i sju dagar och testa sig på dag ett (gäller dock inte de resenärer som omfattas av krav på negativt covid-19-test) och dag fem efter ankomst till Sverige.

När det gäller resor inom landet finns det för närvarande inga specifika reserestriktioner mer än att man bör resa smittsäkert och inte bör umgås i nya och vidare kretsar på resmålet. Detta regleras i Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smittspridning av covid-19 m.m. Där finns även föreskrifter och allmänna råd riktade mot kollektivtrafiken. För anpassning av dessa åtgärder över tid se avsnittet avseende anpassning av reglering i HSLF-FS 2020:12.

Anpassning av åtgärder

Det är osäkert hur stor effekt som kravet på negativt covid-19-test ger i hänseende att minska smittspridningen och att stoppa nya varianter från att komma in i landet. En god följsamhet till rekommendationen om självisolering och testning bedöms vara en mer effektiv åtgärd för att förhindra introduktionen av nya virusvarianter.

Folkhälsomyndigheten bedömer att kravet på negativt covid-19 test, som regleras i förordning ([2020:1258](#)) om tillfälligt inreseförbud vid resor från EES-stater och vissa andra stater till Sverige för inresa i Sverige för utländska medborgare bedöms kunna tas bort inom nivå 3. Vidare kan den rekommendation som nu finns för alla inresande oavsett resmål om att stanna hemma och testa sig tas bort för resenärer till EU/EES vid samma tidpunkt. Rekommendationen bedöms fortsatt vara viktig för resenärer från länder utanför EU/EES där vaccinationsinsatsen i många fall inte kommit lika långt som i EU/EES-länderna samt där den epidemiologiska situationen avseende smittspridning och virusvarianter av särskild betydelse är mer svårbedömt.

I ett läge då en ny virusvariant upptäcks där vaccineffekten är begränsad kan krav på negativt test åter bli aktuellt, vilket är i enlighet med EU-kommissionens förslag om en så kallad [nödbroms](#).

På EU-nivå pågår ett arbete för att samordna medlemsstaternas åtgärder riktade mot resenärer från tredje land och anpassningar av de svenska åtgärderna utifrån det perspektivet kan också bli aktuella.

Det kommer under en lång tid framöver också vara viktigt att informera alla som reser in i Sverige genom information vid gränspassager, webbplatser så som Sweden abroad om de råd och rekommendationer som gäller i Sverige, inte minst vad man bör göra om man får symtom på covid-19.

Anpassning av åtgärder inom skolan

Nuvarande läge

Undervisning på plats i skolans lokaler, närundervisning, är huvudregeln i svensk skola. Förordningen ([2020:115](#)) om utbildning på skolområdet och annan pedagogisk verksamhet vid spridning av viss smitta ger möjligheter för huvudmännen att genomföra del av undervisningen på distans för högstadie- och gymnasieskolor. Förordningen ger också möjlighet att förlänga terminen och förlägga undervisningen på ett sådant sätt att trängsel kan undvikas både i skolmiljön och i kollektivtrafiken. Inom gymnasieskolan har man sedan pandemins start bedrivit fjärr- eller distansundervisning i olika stor utsträckning, på rekommendation av antingen Folkhälsomyndigheten eller de regionala smittskyddsmyndigheterna.

Strax över hälften (55 procent) av högstadieskolorna bedrev i april 2021 (se [Skolverkets rapport](#)) all undervisning på högstadiet i skolans lokaler. Där fjärr- eller distansundervisning bedrivs omfattar den oftast en mindre del av undervisningen – hos en tredjedel av dessa rör det sig om ungefär hälften av undervisningen. Fjärr- och distansundervisning skiljer sig över landet.

Även många gymnasieskolor har återgått till mer närundervisning, ungefär hälften av undervisningen i gymnasieskolan sker fortsatt på distans.

Effekterna av den genomförda fjärr- och distansundervisningen under pandemin är inte fullt utvärderade, men det står klart att det har orsakat negativa konsekvenser för gruppen. Det har gått ut över elevernas kunskapsinhämtning och det har gått ut över deras psykiska mående. Elever som redan innan hade ett svårare utgångsläge riskerar att drabbas extra hårt, vilket i värsta fall kan ge konsekvenser långt in i framtiden och skapa ytterligare ojämlikhet i hälsa. Utbildning är en viktig faktor för god hälsa genom livet.

Anpassning av åtgärder över tid

Barn och unga drabbas i liten utsträckning av allvarlig sjukdom och död av covid-19. I ett läge där en stor andel av den vuxna befolkningen är vaccinerad kan skolan komma att utgöra en miljö med viss kvarstående smittspridning.

De flesta av nu gällande regelverk och åtgärder bedöms behöva finnas kvar tills smittspridningen är motsvarande nivå 1. Ett aktivt förebyggande arbete i skolor är viktigt tills smittspridningen i samhället är på en låg nivå.

Det är fortsatt viktigt att barn och unga inte drabbas mer negativt av pandemins effekter än av covid-19. Det är även viktigt att de åtgärder som görs beaktar barnperspektivet och jämlikhet och syftar till att möjliggöra öppna skolor och närundervisning.

Fjärr- och distansundervisning

Skolundervisningen har påverkats både av ökad sjuklighet hos barn och hos personal under pandemin. Vid höstterminens start kommer vaccinationstäckningen bland personalen med största sannolikhet vara god och frånvaro av både personal och elever till följd av misstänkt eller konstaterad covid-19 kommer att minska väsentligt. Vid en låg smittspridning och belastning på vården (nivå 1) är det rimligt att skolorna bedriver enbart närundervisning. Folkhälsomyndighetens bedömning är att förordning 2020:115 upphöra inom nivå 1.

Smittspårning och testning

Eftersom barn och unga antagligen i stor utsträckning inte kommer att vara vaccinerade under 2021 är testning och smittspårning i skolmiljön fortsatt viktig för att förhindra smittspridning både bland barnen men även till ovaccinerade individer i samhället.

Testning och smittspårning kring fall behöver ske omgående vid för att förhindra utbrott. Vid större utbrott kan en bred testning av kontakter i skolan vara en bra åtgärd för att minska risken för smittspridning och utebliven skolnärvaro.

Screening kan vara en kompletterande åtgärd som kan vara relevant vid hög samhällsspridning. I ett läge med generellt lägre smittspridning (nivå 2) skulle screening på platser med lokala utbrott kunna vara en möjlig åtgärd. I ett läge med smittspridning motsvarande nivå 1 bedöms inte screening vara ett relevant verktyg.

Anpassning av åtgärder inom vård- och omsorg

Nuvarande läge

Inom äldreomsorgen är vaccinationstäckningen mycket god och detta reflekteras nu i ett markant minskat antal fall och dödsfall. Vissa anpassningar har rekommenderats för de enskilda vaccinerade individerna och för verksamheterna som innebär större möjligheter till sociala interaktioner och aktiviteter såväl inom särskilda boenden och dagverksamheter som i samhället i övrigt. Se vidare dokumentet [Anpassning av åtgärder inom vård- och omsorg](#).

Anpassning av åtgärder

Så länge smittspridningen i samhället är hög är det inte aktuellt att ändra rekommendationerna som rör screening av personer som flyttar in på särskilda boenden, som återkommer dit från sjukhusinläggningar eller som växelvårdas. Även andra längre vistelser utanför det särskilda boendet kan vara orsak att testa en boende för att snabbt kunna upptäcka och hantera eventuell smitta. I ett läge som beskrivs i nivå 2 så bedöms screening kunna tas bort.

För personal inom både äldreomsorg och hälso- och sjukvård gäller likaså att anpassningar av den rekommenderade användningen av munskydd för att skydda omsorgstagare och patienter mot smitta endast kan göras när samhällsspridningen når en väsentligt lägre nivå. Åtgärden bedöms kunna tas bort inom nivå 1.

Inom äldreomsorgen finns de som är allra mest sårbara för svår sjukdom och död i covid-19. Även inom sjukvården finns patienter som tillhör olika riskgrupper. Det kommer alltid av olika skäl att finnas ovaccinerade omsorgstagare och patienter liksom personal inom vården och omsorgen och det är viktigt att skyddet mot smittspridning upprätthålls genom hög uppmärksamhet på symtom, generös testning av både ovaccinerade och vaccinerade samt omfattande smittspårning runt fall i dessa verksamheter. Dessutom måste följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter (SOSF 2005:10) om basala hygienrutiner alltid vara god för att förebygga spridning av såväl covid-19 som andra smittsamma sjukdomar i vård- och omsorgsmiljön.

Vad betyder de föreslagna anpassningarna för individen?

Det har under hela pandemin i Sverige varit möjligt att t.ex. besöka butiker, restauranger och att i övrigt röra sig relativt fritt i samhället, men många personer, särskilt äldre och andra i riskgrupp, har kraftigt begränsat sin rörelse i samhället. Smittskyddsåtgärder har medfört begränsningar i många aspekter av livet och har haft negativa konsekvenser på människors livskvalitet. Enskilda individer har också påverkats genom de regleringar som finns riktade mot verksamheter, inte minst allmänna sammankomster och offentliga tillställningar som varit mycket begränsande under hela pandemin. Dessa begränsningar inskränker dessutom våra grundläggande fri- och rättigheter som möjligheten att demonstrera eller att utöva religion.

Inom nivå 3

- Offentliga tillställningar och allmänna sammankomster kommer att tillåtas i begränsad omfattning med åtgärder för att minska risken för smittspridning. Det kommer alltså att finnas större möjlighet att utöva de grundläggande fri- och rättigheterna men även att gå på, och delta i, kultur- och idrottsevenemang.
- Rekommendationen om att stanna hemma och testa sig oavsett symtom efter resor inom EU/EES tas bort.
- Läger för barn- och unga möjliggörs liksom enstaka matcher och tävlingar för vuxna. Mindre cuper och tävlingar möjliggörs för barn- och unga oavsett om det är inom- eller utomhus.

Inom nivå 2

- Justeringar i deltagarantal och föreskrifter som styr olika typer av verksamheter lättas upp vilket ökar individers möjligheter att delta i evenemang och besöka t.ex. butiker, nöjesparker, handelsplatser och restauranger. Det kommer fortsatt att vara viktigt att undvika trängsel.
- Det blir tillåtet att hyra en lokal för t.ex. en fest för 50 deltagare.
- Umgänge utanför den närmsta kretsen möjliggörs, rekommendationen är dock fortsatt att det är bättre om umgänget sker utomhus om möjligt.
- Råd om att undvika nya nära kontakter när man reser tas bort. Resan bör fortsatt ske smittsäkert.
- Råd om att undvika inomhusmiljöer med risk för trängsel tas bort, liksom rådet om att handla ensam.
- Rekommendationen om munskydd i kollektivtrafiken tas bort.
- Råd riktade till föreningar om att skjuta upp t.ex. årsmöten tas bort. Möten och aktiviteter bör även fortsättningsvis ske utan risk för trängsel.

- Råd riktade till idrotts- och kulturföreningar tas bort, det blir därmed möjligt att ha normal tränings och mötesverksamhet samt att arrangera tävlingar, matcher, cuper och läger. Det är fortsatt viktigt att undvika trängsel även i de här sammanhangen.
- Rådet riktat till kommunal vuxenutbildning, lärosäten och andra som erbjuder utbildningar för vuxna om att bedriva undervisning på distans tas bort.

Inom nivå 1

All reglering bedöms kunna försvinna inom nivå 1, det gäller både för individer och verksamheter. Det som kommer att kvarstå inom nivå 1 är råden om att stanna hemma vid symtom samt att de som inte är vaccinerade ska testa sig vid symtom.

Behov av folkhälsosatsningar för att motverka effekterna av pandemin

I spåren efter pandemin kommer det att krävas breda satsningar inom folkhälsoområdet. Myndigheten har i flera rapporter visat att konsekvenserna av covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna samspelar med sociala och ekonomiska förhållanden. De grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats mest. När det gäller sjukdom och dödlighet i covid-19 fanns ojämlikheter redan under 2020 och Folkhälsomyndighetens bedömning är att pandemins konsekvenser kan komma att förstärka de redan befintliga ojämlikheterna i hälsa i Sverige utifrån skillnader i påverkan på livsvillkor och levnadsförhållanden och utifrån hur det inställda eller omställda folkhälsoarbetet påverkat olika arenor och målgrupper.

Även om det är för tidigt att avgöra covid-19-pandemins fulla effekt på folkhälsan krävs att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet stärks och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och för att minska ojämlikheterna i hälsa. Sammantaget behövs ett bredare arbete inom välfärdssamhällets olika områden. En viktig del i detta arbete är den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten utvecklat för det statliga folkhälsoarbetet. Här ingår även arbetet med Agenda 2030 och de globala målens starka koppling både till de akuta konsekvenserna av pandemin, samt i kommande års återuppbyggnad till ett mer resilient och långsiktigt hållbart samhälle och att den sociala dimensionen och folkhälsoperspektivet får en central roll i återuppbyggnaden efter pandemin.

Återrapportering av regeringsuppdrag *Uppdrag att vidareutveckla och konkretisera nivåerna för den fortsatta anpassningen av smittskyddsåtgärder utifrån det nationella epidemiologiska läget för covid-19 S2021/03941*

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se