



Coronaepidemins första fas i Finland år 2020



FÖRORD

Statsrådet beslutade 3.9.2020 att inleda en utredning avseende coronaviruspandemins bekämpningsåtgärder och tillsatte en självständig och oberoende utredningskommission i anslutning till Olycksutredningscentralen. Utredningen gäller tidsperioden 1.1.2020–31.7.2020. Utredningsbeslutet baserar sig på 32 § i lagen om säkerhetsutredning av olyckor och vissa andra händelser (525/2011). Det är frågan om utredning av en exceptionell händelse enligt 5 kap. i lagen om säkerhetsutredning av olyckor och vissa andra händelser.

Som chef för utredningskommissionen utsågs ledande utredare Kai Valonen och som medlemmar PM Elli Flén, FM Ilona Hatakka, MD, professor Pentti Huovinen, PsD, docent Sirkku Laapotti, JD, professor Jaakko Ossa, AVD, professor Jari Stenvall och PM Kari Ylönen.

På grund av att Sirkku Laapotti avled plötsligt utsåg statsrådet PsD Mika Hatakka som medlem i utredningskommissionen från och med 29.10.2020.

Syftet med säkerhetsutredningen är att öka den allmänna säkerheten, och utredningen görs inte för att inrikta det juridiska ansvaret.

Vid en säkerhetsutredning ska händelseförloppet, orsakerna och följderna samt räddningsinsatserna och myndigheternas åtgärder klarläggas.

Utredningsrapporten innehåller en redogörelse för händelsernas förlopp, faktorer som har lett till dem och deras följder samt säkerhetsrekommendationer till behöriga myndigheter och andra aktörer om åtgärder som behövs för att öka den allmänna säkerheten, förhindra skador och för att effektivisera räddningsmyndigheters och andra myndigheters verksamhet.

Utkastet till utredningsrapport sändes på remiss till de mest centrala aktörerna i händelsen. Utlåtandena har beaktats i utarbetandet av utredningsrapporten. En sammanfattning av utlåtandena finns i slutet av utredningsrapporten.

Utredningsrapporten har översatts till svenska och engelska av Semantix Finland Oy.

Utredningsrapporten överlämnades till statsrådet 30.6.2021 och publicerades samtidigt på Olycksutredningscentralen webbplats på adressen www.turvallisuustutkinta.fi.

INNEHÅLL

FÖRORD	2
1 HÄNDELSER	5
1.1 Händelseförlopp	5
1.1.1 Januari 2020 – uppvaknande i världen och Finland	5
1.1.2 Februari – sjukdomen spreds i Europa	8
1.1.3 Början av mars – mot undantagsförhållanden	16
1.1.4 Mitten av mars – undantagsförhållanden råder	22
1.1.5 April – restriktionernas tid	34
1.1.6 Maj – övergång till hybridstrategin och avveckling av begränsningar	44
1.1.7 Juni – undantagsförhållandena upphörde	48
1.1.8 Juli – semesterperiod	53
1.2 Konsekvenser	60
2 BAKGRUNDSINFORMATION	62
2.1 Virusets och sjukdomen	62
2.2 Förhållanden	65
2.3 Centrala aktörer	65
2.4 Författningar, föreskrifter och anvisningar	71
2.5 Övriga utredningar	78
3 ANALYS	88
3.1 Analys av händelseförloppet	88
3.1.1 Ett farligt virus sprids från Kina	88
3.1.2 Virusets kommer till Finland	89
3.1.3 Bekämpningsåtgärderna införs	90
3.1.4 Krishantering med bekämpningsåtgärder	92
3.1.5 Sjukdomens direkta konsekvenser	94
3.1.6 Förberedelser för en fortsatt kris	94
4 SLUTSATSER	96
5 SÄKERHETSREKOMMENDATIONER	99
5.1 Reform av krisledningsmodellen	99
5.2 Utveckling av informationsutbyte mellan förvaltningsnivåerna	99
5.3 Befogenhetsförhållanden vid en allvarlig kris	100
5.4 Utveckling av beredskap	100
5.5 Nätverk för omfattande utnyttjande av sakkunskap	102
5.6 Förvaltningens beredskap för omorganisering av arbetsuppgifter	103
5.7 Utveckling av uppföljningen av smittsamma sjukdomar	104

5.8	Planer för begränsning av gränstrafiken.....	104
5.9	Utveckling av centraliserade upphandlingar	105
5.10	Förmåga till snabba utvecklingsprojekt för digitala lösningar	105
5.11	Snabb tillgång till information om främmande sjukdomar	106
5.12	Stöd till människor i en kris med omfattande konsekvenser	106
5.13	Vidtagna åtgärder.....	107
KÄLLOR.....		108
SAMMANFATTNING AV UTLÅTANDEN OM UTKASTET TILL UTREDNINGSRAPPORTEN.....		110

1 HÄNDELSE

1.1 Händelseförlopp

1.1.1 Januari 2020 – uppvaknande i världen och Finland

I **Wuhan i Kina** konstaterades flera patienter i december 2019 lida av en ovanlig form av lunginflammation, som inte orsakades av någon känd mikrob. Det gemensamma för många insjuknade var att de vistats på ett lokalt torg. Ärendet registrerades i Världshälsoorganisationens (WHO) elektroniska system för tidig varning 31.12.2019, då uppgiften också nådde Institutet för hälsa och välfärd (THL), som följer systemet i Finland. En anmälan i systemet för tidig varning är inte ovanlig, eftersom motsvarande enstaka anmälningar görs då och då.

THL började bedöma allvarligheten i virusspridningen. De centrala frågorna var huruvida Kina kan begränsa spridningen av viruset utanför landets gränser och huruvida viruset smittar från människa till människa. Kina hade tidigare kunnat förhindra att epidemier blev pandemier. Den senaste gången en global pandemi spreds till Finland var år 2009 i form av svininfluensan.

Det nya viruset rapporterades i finländska medier första gången 7.1.2020. Samma dag konstaterades det första smittfallet utanför Kina i Thailand. Nyhetsbilder föreställande sjukhus och allvarligt insjuknade i Wuhan började spridas över världen.

Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC¹) gav sin första hotbedömning om viruset 9.1.2020. Det var inte känt om viruset smittade från människa till människa. Risken för att coronaviruset skulle spridas till Europa ansågs vara låg, men möjlig. Från Europeiska unionen fanns det tre direkta flygförbindelser till Wuhan.

Smittskyddsmyndigheten i Kina identifierade en ny typ av coronavirus som orsaken till lunginflammationen. Viruset konstaterades vara besläktat med sars-CoV-1-viruset som orsakade sars-epidemin² hösten 2002. Globalt insjuknade drygt 8 000 personer i sars-epidemin, varav cirka 10 % dog. Epidemin kunde dock avvärras under 2003.

Det nya coronavirusets genom utreddes snabbt, vilket gav möjlighet att utveckla och använda diagnostiska tester redan i ett tidigt skede av epidemin.

I statsrådets lägescentrals (VNTIKE) dagliga säkerhetsöversikt omnämndes coronaviruset första gången 13.1.2020. Översikten var avsedd för den högsta statsledningen. Uppgifterna baserade sig på medierna. Läget som WHO bekräftat var att luftvägsinfektionen som konstaterats i slutet av december inte verkade ha spritt sig utanför Wuhan. Det fanns inga smittfall bland hälsovårdspersonalen och inga tydliga belägg för att viruset smittade från människa till människa. En person hade dött av viruset och 40 människor hade smittats. Virusmittorna hade hunnit väcka farhågor om att man stod inför ett hälsohot snarlikt de epidemier som orsakades av sars- eller mers³-virusen.

THL publicerade den första lägesbildsrapporten om coronaviruset 20.1.2020. Då hade över 200 smittfall konstaterats i Wuhan. Dessutom förekom enstaka smittor i Peking, Thailand, Japan och Sydkorea hos personer som före insjuknandet befunnit sig i Wuhan.

¹ *European Centre for Disease Prevention and Control* är en EU-myndighet som har till uppgift att bland annat varna för och analysera nya hot mot EU samt att ge vetenskapliga råd till EU-länderna och EU-institutionerna. Myndigheten grundades år 2005 och är belägen i Stockholm.

² *Severe Acute Respiratory Syndrome*, svår akut respiratorisk sjukdom.

³ *Middle East Respiratory Syndrome*, respiratorisk sjukdom från Mellanöstern.

Samma dag informerade smittskyddsmyndigheten i Kina att sjukdomen smittar från människa till människa. Denna slutsats kunde dras utifrån det att alla smittade inte hade varit i kontakt med djur. Det var ännu inte känt hur effektiv spridningen var.

I detta skede ansåg THL att risken för att sjukdomen skulle spridas till Finland var liten. Några dagar senare uppdaterade THL sin bedömning så att enstaka smittfall i anslutning till internationell mobilitet och turism var möjliga också i Finland. I januari började THL samla in epidemirelaterad information om hälso- och sjukvårdens operativa verksamhet och delade material via öppna gränssnitt.

Statsrådets kansli (SRK) var 20.1.2020 i kontakt med social- och hälsovårdsministeriet (SHM) gällande smittläget på grund av uppgiften om att sjukdomen smittar från människa till människa. Uppgiften inkluderades i VNTIKEs säkerhetsöversikt följande morgon, 21.1.2020. Därutöver skickade VNTIKE 21.1.2020 ett sms, vars källa var SHM, till en stor grupp mottagare. I meddelandet berättades det om ett virus som uppenbarligen spridits till människan från en fladdermus och vars spridning i Asien sannolikt är större än de fall som uppdagats. Huruvida viruset muteras så att det smittar bättre mellan människor konstaterades vara en väsentlig sak. Enligt meddelandet hade uppföljningen av lunginflammationsfall effektiviserats i Finland och att man hade förberett sig på diagnostik och bekämpningsåtgärder.

En expertkommitté sammankallades enligt Världshälsoorganisationen WHO:s internationella hälsoreglemente⁴ för sammanträde 22–23.1.2020 för att bedöma om situationen uppfyllde kriterierna för ett internationellt hot mot människors hälsa⁵. Kommittén var ännu inte enig i detta skede och fattade inte beslut. WHO rekommenderade inte heller några särskilda åtgärder för resenärer eller restriktioner i resande eller internationell handel.

De näs- och munskydd som fanns till salu i Finland tog slut i apoteken och partiaffärerna, där upplagen var små. I bakgrunden fanns sannolikt nyhetsrapporteringen om läget utomlands, eftersom skyddsbehovet inte hade tagits upp i finländska medier i någon form.

Oron över att sjukdomen skulle spridas från epidemiområden till Finland via flygtrafiken ökade. Flygplatsoperatören Finavia publicerade 23.1.2020 sitt första meddelande om förberedelser för coronaviruset på flygplatserna och började tillsammans med THL informera om coronaviruset. Dagen därpå sammankallade Finavia ett stort möte för intressentgrupper för att diskutera coronaviruset. På mötet besvarade THL frågor om vilka åtgärder som behövs på flygplatserna. De viktigaste åtgärderna var effektiviserad städning och tillgång till handsprit i terminalerna.

VNTIKE började publicera en daglig lägesöversikt med fokus på coronaviruset för myndigheter 24.1.2020. I översikten betonades myndighetskommunikationens mål om att lugna medborgarna genom att lägga tonvikt på faktabaserad information och korrigera felaktig information. Enligt översikten sköter THL kommunikationen med stöd av SHM. I detta skede rapporterades över 800 smittfall och 25 döda i sjukdomen globalt. Alla döda fanns i Wuhan i Kina.

⁴ *International Health Regulation, IHR.*

⁵ Genom att deklarerat coronaviruset som ett internationellt hot mot människors hälsa (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) kan WHO mer effektivt utfärda rekommendationer och internationell finansiering kan riktas mot att stödja bekämpningsåtgärderna. Deklarationen är samtidigt ett budskap till andra aktörer om situationens allvarlighet.

Under ledning av beredskapsenheten vid SHM hölls ett första lägesuppdateringsmöte 24.1.2020, där förutom SHM även THL, inrikesministeriet (IM) och utrikesministeriet (UM) deltog. SHM:s situationsgruppsgrupp sammanträdde första gången 31.1.2020.

Den första smittan i Finland framkom när en kinesisk turist togs in för observation på Lapplands centralsjukhus 27.1.2020. Två dagar senare bekräftades det att sjukdomen var orsakad av coronaviruset. Vid det laget hade redan några prover på misstänkta smittor undersökts. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) och THL hade redan i detta skede diagnostisk beredskap för att testa och identifiera coronaviruset. I Europa hade bara enstaka fall av sjukdomen konstaterats före det bekräftade fallet i Finland. Utrikesministeriet (UM) informerade dem som anmält att de reser till Kina om smittläget.

Delegationen för smittsamma sjukdomar enligt lagen om smittsamma sjukdomar sammanträdde vid SHM 27.1.2020. THL:s representant gav delegationen en översikt över coronaviruset. Delegationen beslutade att utreda bland annat mängden personlig skyddsutrustning, infusionsläkemedel och antibiotika per sjukvårdsdistrikt. Syftet var att ta reda på om skyddsutrustning och de nämnda materialen finns upplagrade enligt 2013 års plan för materiell beredskap. Delegationen konstaterade att tillgången till skyddsutrustning under pandemin kan visa sig vara problematisk. För att förhindra spridningen av sjukdomen kunde man vid behov använda bestämmelserna om karantän och isolering i lagen om smittsamma sjukdomar. Delegationen behandlade inte hanteringen eller ledningen av läget.

Kommunikationsavdelningen vid SHM påbörjade en effektiviserad medieuppföljning och kontrollerade kriskommunikationsplanerna tillsammans med THL:s kommunikationsavdelning. THL publicerade de första anvisningarna gällande coronaviruset riktade mot medborgarna på sociala medier 29.1.2020. Anvisningarna gällde bland annat handtvätt och hosthygien.

SHM uppgav att de följer läget tillsammans med andra myndigheter både i Finland och internationellt. Det vore viktigt att snabbt identifiera eventuella smittfall för att kunna minimera risken för ytterligare smittor med hjälp av effektiva bekämpningsåtgärder. Sjukhusen i Finland hade beredskap att undersöka och behandla coronavirusinfektioner i isolationsförhållanden.

Lägets utveckling orsakade åtgärder inom flera olika förvaltningsområden, men inte överallt. Till exempel inledde Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea beredskapsåtgärder i anslutning till läkemedelsförsörjningen och kartlade bland annat situationen i antibiotikalagren. Folkpensionsanstalten (FPA) inrättade en beredskapsarbetsgrupp enligt sin pandemiplan, eftersom spridningen av coronavirussmittor konstaterades ha omfattande konsekvenser för FPA:s verksamhet. Inom inrikesministeriets förvaltningsområde effektiviserades beredskapen på pandemin. Till exempel inrättade Polisstyrelsen en covid-19-coronagrupp, som hade till uppgift att följa och samordna virusets effekter på polisens verksamhet och säkerhet i arbetet. Tullen startade en lägesbildsrapportering och informerade sina anställda med handlingsanvisningar i syfte att säkerställa en smidig kommersiell trafik.

Arbets- och näringsministeriet (TEM) intensifierade sin situationsuppföljning och fäste vikt vid sjukdomsläget, ekonomin, arbetskraften, förutsättningarna för företagsverksamhet och företagsfinansieringen, försörjningsberedskapen, turismen, de internationella relationerna, kommunikationen och personalen. Även försörjningsberedskapsorganisationen och i synnerhet finländska företag som är verksamma i Kina och som är beroende av den kinesiska marknaden effektiviserade sin verksamhet vid störningssituationer. Bildandet av nätverk

mellan ämbetsverk och företag stödde framtagandet av en lägesbild. Inofficiella nätverk bildades snabbt.

Arbetshälsoinstitutet (TTL) rekommenderade via Twitter att personer med symtom, hälso- och sjukvårdspersonal och de som har närbkontakt med personer som insjuknat i coronavirusinfektion ska använda mun- och nässkydd. Redan tidigare hade TTL utfärdat anvisningar om skydd till hälso- och sjukvårdspersonal och andra personer som i sitt arbete kan ha att göra med personer som smittats av coronaviruset. Anvisningarna hade gjorts upp utifrån erfarenheterna av sars-CoV-1-epidemin år 2003.

Europeiska unionens ordförandeland Kroatien aktiverade 28.1.2020 den centraliserade lägesbilden och informationsutbytet inom EU:s krishanteringsverksamhet (IPCR⁶).

Coronaviruset fastställdes som ett internationellt hot mot människors hälsa i expertkommittén som lyder under WHO 30.1.2020. Vid denna tid fanns det över 9 600 smittfall och strax över 200 döda, varav nästan alla fanns i Wuhan. WHO ansåg att det största hotet var att viruset sprids till länder där hälso- och sjukvårdssystemet inte har den beredskap som behövs för att behandla viruset. WHO trodde att det ännu skulle gå att stoppa spridningen av viruset, om staterna inför starka åtgärder för att upptäcka sjukdomen i ett tidigt skede, isolera och behandla fallen, utreda kontakter och främja sociala åtgärder utifrån risk.

I Wuhanområdet i Kina vidtogs massiva åtgärder; till exempel införde man rörelsebegränsningar och började bygga ett nytt sjukhus för coronapatienter. Åtgärderna fick stor uppmärksamhet i internationella medier. Många internationella företag förbjöd sina anställda att resa till Kina. WHO ansåg att det inte var nödvändigt att begränsa internationellt resande eller handel med Kina. Finnair meddelade att de ställer in alla flyg till Fastlandskina från och med 6.2.2020.

Ministeriernas beredskapschefer samlades den sista januari till ett extrainsatt möte⁷, där det enda temat var coronaviruset. Syftet var att samordna lägesbilden och höra vilka åtgärder det ansvariga ministeriet inlett. För mötet hade man bitt om finansministeriets (FM) bedömning om coronans möjliga ekonomiska konsekvenser. THL:s representant gav en översikt över coronaläget. THL:s budskap till beredskapscheferna var att Finland utan dröjsmål måste förbereda sig på en global pandemi och på att sjukdomen sprids till Finland och förvaltningsövergripande beredskap skulle startas omedelbart. Situationen motsvarade fas 5/6 i den nationella influensapandemiplanen, då pandemihotet är märkbart. Vid sammanträdet kom deltagarna överens om att effektivisera informationsutbytet med hjälp av en sändlista och följande möte bokades in till veckan därpå. Statsrådets kansli skickade en promemoria över praktiska frågor som behandlades på sammanträdet till republikens president och ministrarna. Promemorian inkluderade inte THL:s lägesbedömning,

1.1.2 Februari – sjukdomen spreds i Europa

Många stater ordnade evakueringsflyg för sina medborgare från Wuhan i månadsskiftet januari–februari. De europeiska länderna samarbetade, och bland annat återvände tre finländare till Europa 2.2.2020 med ett flyg som Frankrike ordnat.

Förenta staterna förbjöd inträde till landet för andra länders medborgare som vistats i Wuhan. I Italien konstaterades coronavirussmitta hos två kinesiska turister som kommit till

⁶ *Integrated Political Crises Response.*

⁷ Till beredskapschefsmötet hör utöver ministeriernas beredskapschefer även representanter för Säkerhetskommitténs sekretariat, Försörjningsberedskapscentralen, Republikens presidents kansli och Huvudstaben.

landet, varvid man reagerade starkt på hotet att sjukdomen skulle spridas genom att bryta alla flygförbindelser till Kina. Den italienska regeringen konstaterade att nödläge råder i landet, något som gjorde det möjligt att snabbt införa bekämpningsåtgärder. Sverige konstaterade att coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom 1.2.2020, vilket möjliggjorde införandet av vissa bekämpningsåtgärder.

WHO rekommenderade fortfarande inga reserestriktioner eller hälsokontroller för inkommande resenärer vid gränserna. WHO omfattade de kinesiska myndigheternas bedömning om att det är osannolikt att symptomfria personer för smittan vidare. Samtidigt genomförde Kina screening av resenärer som skulle lämna landet och tillät inte personer med feber komma ombord på flygen.

EU:s centrum för samordning av katastrofberedskap⁸ skickade 12 ton personlig skyddsutrustning som insamlats i EU:s medlemsländer till Kina. Som medlemsland hade även Finland mottagit en begäran att delta i sändningen av munskydd och annan skyddsutrustning till Kina. Beredskapsenheten vid SHM konstaterade att Finlands prioritering var att säkerställa att det finns tillräckligt med skyddsutrustning nationellt, och Finland deltog inte i den gemensamma försändelsen.

I Finland diskuterades ankomstkontroller för resenärer som kommer från utlandet. THL:s uppfattning, som baserades på en vetenskaplig bedömning, var att högst en femtedel av de eventuellt smittade skulle kunna identifieras. Större delen av feberfallen skulle sannolikt bero på någon annan sjukdom än det nya coronaviruset. De misstänkta sjukdomsfallen skulle försättas i karantän, tills resenärerna hade testats. Till en början var testkapaciteten liten.

SHM inrättade en intern uppföljningsgrupp och började utreda mängden skyddsutrustning inom sjukvårdsdistrikten. HUS ledningsgrupp behandlade coronaviruset första gången 5.2.2020.

Vid riksmötets öppnande 5.2.2020 lyfte republikens president fram vikten av hälsosäkerhet och att möjligheten till en pandemi inte kan uteslutas. Enligt talet har den utmärkande styrkan i det finländska systemet ansetts vara den låga tröskeln för förvaltningsövergripande samarbete och informationsutbyte.

THL uppdaterade 5.2.2020 anvisningen som flygbolag delade ut till passagerare som kom från epidemiområden. Finnair började dela ut anvisningen på sina flyg följande dag. Transport- och kommunikationsverket (Traficom) instruerade flygbolagen att dela ut anvisningarna på ankommande flyg från Asien. Finavia och myndigheterna hade 7.2.2020 ett möte gällande Helsingfors-Vanda flygplats. På mötet behandlades karantänprocessen och lokallösningar för coronamisstänkta och deras medresenärer.

Flera aktörer inom offentlig förvaltning började följa situationen allt mer systematiskt. Inom försvarsförvaltningen blev framförhållningen lättare av att försvarsmakten via sitt försvarsattachénätverk fick information om läget och verksamheten i andra länders försvarsmakter. Inom försvarsmakten uppdaterades beredskapsplanerna för epidemier och olika fallstudier genomfördes i händelse av att personalen och beväringarna skulle insjukna. UM fick uppgifter via sitt beskickningsnätverk och började dessutom följa diskussionen om corona på sociala medier i Finland och utomlands via en applikation baserad på artificiell intelligens. De första uppgifterna som beskickningarna förmedlade om viruset kom 7.1.2020, då en sakkunnig på ambassaden i Peking kontaktade sakkunniga på THL. Diskussionsvolymen

⁸ Europeiska unionens centrum för samordning av katastrofberedskap (*Emergency Response Coordination Centre, ERCC*) är en del av unionens civilskyddsmekanism (*Union Civil Protection Mechanism, UCPM*).

ökade dag för dag, vilket skapade grunden för synen att allting inte längre var normalt. Försörjningsberedskapscentralen (FBC) fick information via sina internationella nätverk.

Ministeriernas beredskapschefer samlades 6.2.2020 för att behandla coronaläget. Vid mötet konstaterades att en förvaltningsövergripande bedömning bör göras om de långsiktiga konsekvenserna av lägets utveckling. Det överenskoms att VNTIKE börjar samla in information från förvaltningsområdena och samordnar utarbetandet av en rapport.

WHO varnade 7.2.2020 om en eventuell internationell brist på skyddsutrustning inom hälso- och sjukvården. EU:s tredje rapport om gemensam lägesmedvetenhet och lägesanalys (ISAA⁹) publicerades. Tretton medlemsländer uppgav att de tagit i bruk nationella samordningsåtgärder. I rapporten beskrevs bland annat beredskapsåtgärderna i medlemsländerna och EU-institutionerna samt teoretiska scenarier. EU-ländernas hälsoministrar sammanträdde via fjärranslutning. Därefter fortsatte ministrarna regelbundet behandla coronaläget och behövliga åtgärder.

I samband med EU:s hälsoministermöte informerade SHM att regeringen följer det globala läget noggrant tillsammans med andra myndigheter. Information om förändringar i läget fås snabbt och man har förberett sig på snabbt föränderliga lägen. Beredskapen inför olika scenarier krävde enligt THL ytterligare förberedelser där flera förvaltningsområden bör kopplas in.

På säkerhetskommitténs möte¹⁰ 10.2.2020 kom man överens om att fortsätta behandla coronatemat i fråga om uppföljningsmaterial, scenarier och ekonomisk analys på marsmötet. Dessutom lyftes försörjningsberedskapsfrågor och en bedömning av effekten av eventuella stridsåtgärder¹¹ upp på agendan. Ministeriernas beredskapschefs- och beredskapssekreterarmöten fick till uppgift att bereda materialen med stöd av sakkunniga.

Enligt en utredning av specialupptagningsområdena inom sjukvården (ERVA)¹² fanns det mindre skyddsutrustning än planerat i upplagen. Upplagringsplanerna baserade sig på ett normalt bruksbehov för 3–6 månader. Mängden skyddsutrustning kontrollerades också i FBC:s upplag. Dessutom tog man reda på sådan skyddsutrustning som FBC redan hade avskrivit från sin bokföring men som fanns kvar på kommunernas ansvar och i deras upplag. Det fanns skyddsutrustning, men den var till stor del föråldrad. Vissa partier som redan donerats till kommunerna togs tillbaka.

Det nya coronaviruset fick 11.2.2020 det internationella namnet sars-CoV-2 och sjukdomen som det orsakar fick namnet covid-19.

SHM gav 12.2.2020 FBC i specialuppdrag att skaffa andningsskydd av klass FFP2 och FFP3¹³ och skyddsvisir för social- och hälsosektorns behov. Upphandlingsbegäran gällde 200 000 stycken andningsskydd av klass FFP3, 54 000 andningsskydd av klass FFP2 och 254 000 stycken skyddsvisir. Det fanns ingen tydlig uppfattning om det kommande behovet av skyddsutrustning.

⁹ *Integrated Situational Awareness and Analysis.*

¹⁰ Säkerhetskommittén är ett permanent samarbetsorgan för beredskapen inom området för den övergripande säkerheten, som har till uppgift att bistå statsrådet och ministerierna. Vid behov är den sakkunnigorgan i störningssituationer.

¹¹ I början av året upphörde kollektivavtal inom många branscher, och stridsåtgärder var att vänta i anslutning till detta.

¹² Sjukvårdssystemet i Fastlandsfinland är indelat i fem specialupptagningsområden (ERVA), där varje område har ett universitetssjukhus (Helsingforsregionens universitetscentralsjukhus HUCS, Åbo universitetscentralsjukhus ÅUCS, Tammerfors universitetssjukhus TAUS, Kuopio universitetssjukhus KUS och Uleåborgs universitetssjukhus UUS).

¹³ *Filtering Facepiece*, filtrerande halvmask. När de används korrekt filtrerar FFP2 95 % och FFP3 99 % av föroreningar.

Den svåra infektion som det nya coronaviruset orsakar fastställdes genom statsrådets förordning som en allmänfarlig smittsam sjukdom 13.2.2020. Fastställandet möjliggjorde att metoderna och befogenheterna i lagen om smittsamma sjukdomar kunde användas för att förebygga sjukdomen som det nya coronaviruset orsakar och dess spridning samt de olägenheter som detta medför för människorna och samhället.

SHM tillsatte den i pandemiplanen nämnda samordningsgruppen och en operativ grupp som lyder under den. Samordningsgruppen hade till uppgift att planera, leda och strategiskt samordna bekämpningsåtgärder inom social- och hälsovården. Gruppen hade även till uppgift att stöda och ge sakkunnighjälp i samarbete med ministeriets beredskapsgrupp till beredskapschefsmötet och kanslichefsmötet som var verksamma i situationen. I samordningsgruppen representerades ämbetsverken inom SHM:s förvaltningsområde, universitetssjukvårdsdistrikten och ett regionförvaltningsverk (RFV), men inte andra förvaltningsområden. Den operativa gruppen hade till uppgift att upprätthålla en lägesbild på fältet, samordna praktiska beredskapsåtgärder och bereda ärenden för samordningsgruppen.

Kommunikationsavdelningen vid THL inrättade ett kommunikationsnätverk med kommunikatörerna inom sjukvårdsdistrikten, där de utbytte information om kommunikation och delade kommunikationsmaterial. THL:s kommunikationsavdelnings materialbank stödde även andra kommunikatörer inom sektorn.

Business Finland¹⁴ publicerade resultaten från en coronaenkät riktad till organisationens kunder. Det var främst företag med verksamhet eller marknader i Asien som ansåg att framtiden var osäker. De som besvarade enkäten efterlyste på ett allmänt plan tillförlitlig information och uppskattningar om varaktigheten i läget orsakat av epidemin samt exempel på hur epidemins effekter på deras verksamhet kunde lindras. En del av företagen hade också ställts inför utmaningar när det gäller finansiering. Under den senare delen av månaden började ANM och Business Finland tillhandahålla uppdaterad coronainformation för företag baserat på uppgifter från THL på sina webbplatser.

Arbetshälsoinstitutets resurser inriktades på att göra upp handlingsanvisningar avsedda för arbetsplatser. Arbetshälsoinstitutet gav via Twitter anvisningar om användningen av andningsskydd. Andningsskydd skulle behövas inom hälso- och sjukvården mot coronaviruset vid vissa ingrepp som görs på patienterna. En insjuknad person får inte ett andningsskydd, utan eventuellt ett lätt kirurgiskt mun- och nässkydd.

Den kinesiska smittskyddsmyndigheten publicerade 17.2.2020 en utredning, enligt vilken större delen av fallen var lindriga. I 14 % av fallen hade lunginflammation eller andnöd konstaterats och cirka 2 % av de insjuknade hade dött. Större delen av dem som fått allvarliga symtom var äldre män och många led även av någon underliggande sjukdom. Hälften av fallen hade konstaterats hos personer över 50 år och bara cirka 2 % av fallen hos personer under 20 år. Dödligheten var störst bland personer äldre än 80 år. Smittskyddsmyndigheten informerade om att antalet fall per dag minskade i Kina. På många håll förhöll man sig kritiska till detta.

Enligt THL var det viktigt att undersöka möjligheten av coronavirusinfektion hos personer som uppfyllde de provtagningskriterier som nämns i THL:s åtgärdsanvisning för hälso- och sjukvården. I Finland hade man undersökt prover hos cirka 20 patienter som uppfyllde provtagningskriterierna.

¹⁴ Business Finland är en offentlig finländsk aktör som erbjuder innovationsfinansiering och internationaliseringstjänster samt främjar turism och investeringar i Finland.

Samordningsgruppen för beredskap inom social- och hälsovården sammanträdde 19.2.2020. Regionförvaltningsverken fick i uppgift att sammanställa socialförvaltningens lägesinformation från kommunerna. Kontakten med aktörer inom den offentliga hälso- och sjukvården gick i första hand via ERVA-områdena och sjukvårdsdistrikten. SHM fick i uppgift att påbörja beredningen av en kommunikationsstrategi. Strategin färdigställdes inte förrän beredskapslagen trädde i kraft, och man avstod från beredningen av strategin i denna form. På mötet konstaterades att testningsberedskapen hade utökats från Helsingfors till TAUS i Tammerfors och ÅUCS i Åbo.

Samordningsgruppen behandlade situationen gällande personlig skyddsutrustning. Utifrån utredningarna var det känt att mängden skyddsutrustning i upplagen inte stämde överens med 2013 års arbetsgruppsrapport om materiell beredskap. Man beslutade att utreda om den personliga skyddsutrustning som fanns i FBC:s upplag var användbar. Skyddsutrustningen hade anskaffats för svininfluensan år 2009 och den hade sedermera blivit föråldrad.

På mötet konstaterades att SHM omvärderar sina möjligheter att delta i EU:s gemensamma upphandling av skyddsutrustning (JPA¹⁵) och att förberedelserna för att gå med i avtalet inleds i brådskande ordning. Senare framgick det att tjänstemännen hade olika uppfattningar om ministeriets arbetsfördelning och beredningsansvar. Det tog cirka fyra veckor att utreda situationen, varefter förberedelserna startade. Finland ratificerade JPA-avtalet i slutet av mars 2020.

Förutom skyddsmaterial behandlade samordningsgruppen även förvaltningsövergripande samarbete på gränsövergångsställen. Tillsammans med flygplatsaktörerna på Helsingfors-Vanda hade man utrett tillvägagångssätt i en situation där en misstanke om coronavirussmitta konstateras ombord på ett flyg. Det konstaterades att ansvaret för situationsledningen enligt lagen om smittsamma sjukdomar i första hand ligger på läkaren med ansvar för smittsamma sjukdomar i kommunen och sjukvårdsdistriktet. Regionförvaltningsverken, THL och SHM kan vid behov bistå i situationen. Det avtalades att den operativa gruppen utreder och skissar upp handlingsmodeller för olika situationer där det behövs förvaltningsövergripande samarbete och beslutsfattande samt delning av kostnader.

En arbetsgrupp för epidemiologisk modellering inledde sin verksamhet på THL. Gruppen bestod av experter vid THL och en expert från Åbo universitet. Gruppens första uppdrag var att ta fram scenarier för att identifiera faktorer som påverkar epidemins omfattning, varaktighet och sjukdomsbelastningen i beredskapsskedet. Scenarierna bedömdes i synnerhet ur perspektivet för hälso- och sjukvårdens bärkraft. THL tog 24.2.2020 fram en hotbedömning för statsrådet. I bedömningen konstaterades ett behov av beredskap inför en pandemi på det sätt som den nationella pandemiplanen förutsätter. Behovet av att utan dröjsmål vidta omfattande beredskapsåtgärder upprepades på statsrådets överläggning 26.2.2020.

Europeiska kommissionen meddelade om ett stödpaket på 232 miljoner euro för förebyggande, bekämpning och global beredskap för coronaviruset. Via Europeiska unionens centrum för samordning av katastrofberedskap fortsatte skyddsutrustningsleveranserna till Kina så att den totala mängden uppgick till 56 ton.

¹⁵ I *Joint Procurement Agreement (JPA)*-avtalet föreskrivs om ett frivilligt arrangemang, där EU-länder och EU-institutioner kan delta i gemensam upphandling av medicinska motåtgärder för olika gränsöverskridande hot mot människors hälsa. Motåtgärderna är till exempel vaccin, virusläkemedel och annan behandling. Bakgrunden till detta var influensapandemin år 2009, som visade brister i EU-ländernas förmåga att skaffa vaccin och läkemedel. Därför bad Europeiska unionens råd Europeiska kommissionen att utveckla en mekanism för gemensam upphandling av medicinska motåtgärder för att stöda en rättvis och jämlik tillgång till och distribution av influensapandemivaccin i framtiden.

I enlighet med vad som överenskoms tidigare på beredskapschefsmötet utarbetade VNTIKE en förvaltningsövergripande bedömning om hur situationen utvecklas för den högsta statsledningen. Det fanns meningsskiljaktigheter mellan VNTIKE och SHM om tillvägagångssätten, och därför tog det över en vecka att göra upp bedömningen. VNTIKE fick trots begäran inte alla de uppgifter från SHM som det skulle ha velat inkludera i bedömningen. Enligt SHM gällde meningsskiljaktigheterna detaljgraden i offentliggörandet av smittfallen.

UM uppdaterade sitt resemeddelande gällande Italien 24.2.2020 på grund av coronavirusläget. Resenärer uppmanades iaktta särskild försiktighet, då uppmaningen tidigare var att iaktta normal försiktighet. I THL:s översikt 25.2.2020 fastställdes epidemiområdet första gången utanför Fastlandskina, då Iran, Sydkorea och fyra regioner i norra Italien anslöts till området. I norra Italien var det konstaterade antalet sjukdomsfall 230, då det totala antalet fall i Europa var 280. Italien hade infört omfattande restriktionsåtgärder regionalt. Elva kommuner var isolerade, polisen övervakade utreseförbud och smittkedjor utreddes. Myndigheterna ställde in offentliga tillställningar, stängde daghem och skolor samt meddelade om tvång att använda skyddsutrustning inom offentlig service.

Finländska sportlovsfirare återvände i slutet av den första sportlovsveckan till Finland från Centraleuropa, som Italien och de österrikiska alperna. Under sportlovsveckorna reste upp till tiotusentals finländare i Europa. HUS införde i brådskande ordning en intern karantänanvisning, enligt vilken sådana HUS-anställda som återvände från Centraleuropa skulle stanna hemma i karantän i två veckor. På flygplatserna ökades antalet handspritpunkter och THL:s information om viruset och handlingsanvisningar fanns synlig.

Flyg från epidemiområdena ankom förutom till Helsingfors-Vanda flygplats även till bland annat Villmanstrand, dit det kom två flyg per vecka från norra Italien. Södra Karelens social- och hälsovårdsdistrikt (Eksote) skulle skicka ut vårdpersonal till flygplatsen som ägs av stadens stiftelse för att möta passagerare 25.2.2020. Syftet var att erbjuda personlig handledning och möjlighet till testning. Före flygets ankomst instruerade SHM Eksote att det inte fanns skäl att åka till flygplatsen. Eftersom motsvarande inte kan göras på Helsingfors-Vanda flygplats, kan det inte heller göras i Villmanstrand. Enligt SHM:s representant rådde det även oklarheter om befogenheterna. I stället för personlig handledning fanns anvisningar synliga på flygplatsen. Från och med 29.2.2020 mötte två sjukskötare flygen i Villmanstrand, tills operatören avslutade flygen 11.3.2020.

Flygplatsstängningen diskuterades inom Villmanstrand stads förvaltning. Enligt staden kan staden inte stänga flygplatsen, utan ansvaret för detta ligger hos Traficom. Enligt Traficom var det flygplatsens ägare, dvs. staden, som hade det uteslutande ansvaret. Flygplatsen stängdes inte.

Regeringen behandlade coronavirusläget första gången vid sin överläggning¹⁶ 26.2.2020, då den fick den första hotbedömningen om coronaviruset av THL. Regeringen fick även en omfattande lägesöversikt av de ministerier som betraktades som ansvariga, dvs. SHM, UM, ANM, kommunikationsministeriet (KM) samt FM. Den största pressen på samhällets funktion skulle vara under en eller högst ett par månader, då frånvaro från arbetet på grund av sjukdomen skulle vara som störst. Beredskapen för epidemin skulle följa beskrivningen i den

¹⁶ Regeringens överläggning är ministrarnas inofficiella sammanträde som sammankallas av statsministern. Vid överläggningen fattas inga formella beslut. I den deltar förutom ministrarna även bland annat justitiekanslern. Protokollen över regeringens överläggning är inte offentliga. Det finns inga författningar om föredraganden för de ärenden som behandlas vid överläggningen. Ett ärende som behandlats vid överläggningen förs ofta till offentligheten som en politisk riktlinje, som innehåller rekommendationer för medborgarna eller de lägre förvaltningsnivåerna.

nationella beredskapsstrategin för influensapandemi, och det fanns skäl att inleda förberedande åtgärder på samtliga nivåer.

Vid överläggningen beslutades det att inrätta en COVID-19-samordningsgrupp bestående av de ansvariga ministeriernas och inrikesministeriets (IM) kanslichefer samt dessa ministeriers beredskapschefer. Samordningsgruppen leddes av statsministers statssekreterare och gruppens sekreterare var statsrådets säkerhetsdirektör. Bestående sakkunnigledamot var statsrådets kommunikationsdirektör samt en expert från THL. Samordningsgruppen hade till uppgift att samordna åtgärder på statsrådsnivå i covid-19-läget samt bereda ärenden till regeringens riktlinjer.

Inrättandet av COVID19-samordningsgruppen och organiseringen av ärenden orsakade oklarheter, eftersom inrättandet avvek från statens verksamhetsmodell för krisledning¹⁷. I modellen var centrala aktörer det behöriga ministeriet, statsrådets lägescentral, beredskapschefsmötet, kanslichefsmötet samt Säkerhetskommittén på lite längre avstånd. Enligt modellen *kan man för att samordna samarbetet och bereda saken även sammanträda i en sammansättning som utses särskilt, och som kan bereda ärenden som hänför sig till samordningen av situationen under beredskapschefernas ledning för kanslichefsmötena*. Forsvarsförvaltningen uttryckte sin villighet att ansluta sig till COVID-19-beredskapsgruppen. Den kom med senare, då representanter från alla ministerier kallades till gruppen.

Det första coronavirusfallet hos en finländare bekräftades 26.2.2020 hos en person som återvänt från Milano. Passageraren hade rest i kollektivtrafiken från flygplatsen. THL konstaterade till Finavia att situationen inte föranledde någon större risk. Vid samma tid konstaterades den första coronavirussmittan i Norge hos en person som återvänt från Kina. I Sverige konstaterades landets andra coronavirusfall hos en person som återvänt från norra Italien.

Statsministerns upplysning om Finlands beredskap för coronaviruset överlämnades till riksdagen 27.2.2020. Enligt statsministern var det svårt att uppskatta i vilken omfattning sjukdomen kommer att förekomma. Finlands förmåga att sköta coronapatienter och förberedelser för spridningen av smittsamma sjukdomar låg enligt statsministern på en hög nivå. I Finland hade man bland annat informerat allmänheten och tillhandahållit myndighetskommunikation, utvecklat den materiella beredskapen, höjt ledningsberedskapen och intensifierat kontakterna mellan myndigheterna. Till exempel hade den materiella beredskapen när det gäller skyddsutrustning setts över. Statsministern ansåg att det var viktigt att vi förbereder oss omsorgsfullt, men att vi även samtidigt undviker överdimensionerade åtgärder som orsakar samhället mer skada än nytta.

De ekonomiska konsekvenserna lyftes fram förutom i statsministerns upplysning även i Finlands Banks uppskattning, där det uppgavs att krisen utgör ett betydande hot mot Kinas ekonomi. Krisen hade i praktiken stängt ner Kina för flera veckor och skuldsatt företag, privathushåll och den offentliga sektorn.

Den operativa gruppen under SHM:s samordningsgrupp sammanträdde första gången 28.2.2020. Nio dagar senare hade gruppen getts till uppgift att utföra beredning gällande flyg- och fartygstrafiken samt gränsövergångsställen. Ärendet som SHM:s representant berett behandlades inte på grund av tidsbrist, utan framställningen skickades till deltagarna för kommentarer. Gruppen konstaterade att kommunerna hade dålig kännedom om

¹⁷ Statens modell för krisledning hänvisar till den allmänna verksamhetsmodellen för ledning och hantering av störningssituationer som beskrivs i Säkerhetsstrategi för samhället (2017).

anvisningarna som gäller karantän. Den operativa gruppen stärktes med en representant för regionförvaltningsverkens socialvård.

THL utvecklade en portal för att samla in en lägesbild inom social- och hälsovården. I fråga om socialvården började insamlingen av en lägesbild långsammare än för hälso- och sjukvården, eftersom socialvården inte hade lämpliga informationsresurser att tillgå. THL fick allt fler förfrågningar från medborgarna per telefon, e-post och via sociala medier. THL flyttade personal internt för att stärka kommunikationen. THL ökade kampanjerna om god hosthygien och handtvätt. I slutet av februari konstaterades det på THL att det behövdes ett tilläggsanslag för kampanjerna. Tilläggsanslaget beviljades i mitten av maj.

Myndigheter och andra aktörer försökte uppskatta vilka konsekvenser coronaepidemin skulle ha för deras verksamhet. Planer som gjorts upp i händelse av en pandemi uppdaterades.

Undervisnings- och kulturministeriet (UKM) skickade ett brev om att kontrollera planerna gällande beredskap för epidemier med smittsamma sjukdomar med stor distribution. Brevet skickades till anordnare av småbarnspedagogik, utbildning och undervisning, högskolor samt konst-, motions-, kultur- och ungdomsarbetssektorerna. Regionförvaltningsverkens ansvarsområden för undervisnings- och kulturväsendet var inte medvetna om styrningen, vilket medförde olägenheter för deras beredskap att styra verksamheten. UKM intensifierade samordningen med Utbildningsstyrelsen och samtidigt säkerställdes kommunikationsberedskapen med skolorna, läroanstalterna och medierna. I början fanns ingen överblick över vilka konsekvenser en eventuell pandemi skulle ha för skolornas och läroanstalternas verksamhet.

ANM inrättade ett virtuellt situationsnätverk som följde epidemiläget och dess konsekvenser. I nätverket ingick till en början representanter för ministeriernas kommunikation, beredskapsverksamheten, centrala avdelningar, Business Finland samt senare också andra aktörer inom förvaltningsområdet. Dessutom följde ANM och FBC tillsammans med försörjningsberedskapsorganisationen hur läget för landets försörjningsberedskap utvecklades och skapade en lägesbild över den. Försörjningsberedskapen verkade inte äventyras.

Enligt Fimeas utredning skulle coronaviruset inte medföra några direkta konsekvenser för läkemedelsproduktionskedjorna. Gränsbevakningsväsendet uppdaterade sina planer gällande smittsamma sjukdomar för gränsövergångsställena. Samtidigt utarbetades rutiner för att möta insjuknade kunder tryggt.

Finlands Näringsliv (EK) startade en aktiv uppföljning av sjukdomsläget och tillhörande myndighetsåtgärder. Uppdaterade coronaanvisningar publicerades för medlemsföretagen och informationsutbytet på internationell nivå intensifierades.

Kommunerna och regionförvaltningsverken, som på många sätt styr kommunerna, fick för det mesta information om corona via medierna. Av sektorerna fick hälso- och sjukvården styrning via SHM och THL samt undervisningssektorn, småbarnspedagogiken och kulturtjänsterna via UKM. Nyckelpersonernas kontakter och nätverk var viktiga för kommunerna när det gällde att få information.

Räddningsbranschens Centralorganisation i Finland (SPEK) och många andra organisationer informerade i slutet av februari om behovet av ett reservförråd. Med reservförråd avses ett lager med förnödenheter för tre dygn, som det vore bra att ha i alla hem i händelse av krissituationer. Flera medier tog upp ämnet.

ECDC höjde sin bedömning om risken för coronavirussmitta i EU-länderna från *rätt låg* till *måttlig*. Globalt hade det konstaterats över 85 000 smittfall och närmare 3 000 personer hade dött i sjukdomen.

Fram till slutet av februari fanns det fem bekräftade coronafall i Finland, av vilka tre hade en direkt koppling till resande och två berodde på fortsatt smittspridning. THL uppskattade att fall relaterade till internationell mobilitet och resande är sannolika och att fortsatt smittspridning i anslutning till dessa är möjliga. Under februari användes främst uppgifter från offentliga källor i de översikter över coronaläget som VNTIKE skickade till myndigheterna. Många aktörer väntade att SHM skulle ha kommunicerat om sina egna åtgärder och saker som var under beredning, men uppgifter saknades.

Myndigheternas offentliga budskap var att Finland hade god beredskap, hälso- och sjukvården höll hög standard och att det fanns skäl för olika instanser att uppdatera sina pandemiplaner. Epidemin hade ingen större inverkan på människornas vardag i Finland.

1.1.3 Början av mars – mot undantagsförhållanden

I början av mars fanns det närmare 1 500 coronafall i Europa, varav 1 100 i Italien. Italien rapporterade om en betydande ökning i antalet fall särskilt i de norra delarna av landet. Frankrike och Tyskland hade båda över 100 konstaterade fall. Fram till mars hade alla medlemsländer i EU meddelat om fall. Den dagliga ökningen i antalet fall var över 30 %, vilket betydde att antalet fall fördubblades på 2,5 dygn.

Ordförandelandet Kroatien effektiviserade 2.3.2020 informationsutbytet inom EU:s politiska krishanteringsverksamhet (IPCR), då konkreta, samordnade EU-åtgärder kunde planeras. Kommissionen, Europeiska utrikestjänsten, Europeiska rådets ordförandes byrå, medlemsländerna, EU-myndigheter och sakkunniga medverkade.

Utrikesministeriet uppdaterade resemeddelandet för Italien 3.3.2020 i fråga om vissa regioner i norra Italien till formen *undvik resor som inte är nödvändiga*. Dessförinnan hade hela Italien fastställts som ett epidemiområde.

COVID-19-samordningsgruppen, som hade inrättats veckan innan, höll sitt första möte 4.3.2020. På mötet konstaterades att risken för att epidemin skulle spridas var hög och att händelserna i Italien kan upprepas när som helst och var som helst. Respektive deltagande ministeriums representanter berättade om sina åtgärder. När det gäller situationen avseende skyddsutrustning konstaterades det att man lyckats skaffa mer skyddsutrustning till Finland och att situationen var god. Det beslutades att under ledning av SRK bilda en sammanfattning över situationen till ministerierna.

SHM meddelade att det kommer att finnas infopunkter med information om coronaviruset för passagerare på flygplatser och i hamnar. På Helsingfors-Vanda flygplats inrättades 4.3.2020 en obemannad hälsorådgivningspunkt, där THL:s meddelanden delades ut. Samma dag hölls ett möte om coronaviruset på Helsingfors-Vanda, där THL, HUS, Finavia, Tullen, Gränsbevakningsväsendet och räddningsväsendet deltog.

Vid mötet för samordningsgruppen för social- och hälsovården gavs den operativa gruppen i uppdrag att bereda en anvisning om användningen av skyddsutrustning, som samordnas med THL:s och Arbetshälsoinstitutets rekommendationer. Vid beredningen kunde HUS välbeprövade modell utnyttjas.

SHM och Kommunförbundet närmade sig kommunerna, samkommunerna, sjukvårdsdistrikten och regionförvaltningsverken med ett gemensamt Kommuninfo-meddelande om förberedelser för coronaläget inom social- och hälsovården 4.3.2020.

Mottagarna ombads fästa särskild vikt vid bland annat att utreda lämpliga karantänslokaler på förhand samt vid försiktighetsåtgärder i en situation där en del av klienterna i senior- och socialvårdsenheterna hålls i karantän.

Den riksomfattande telefonrådgivningstjänsten Coronainfo öppnade 4.3.2020 i anslutning till Medborgarrådgivningen vid Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata (MDB). MDB hade fått uppdraget två dagar tidigare av FM. I rådgivningen deltog till en början förutom personalen på Medborgarrådgivningen även personer från Valtoris förbindelsetjänstcentral, THL och regionförvaltningsverken samt senare frivilliga från Finlands Röda Kors och personal från ett företag som erbjuder söktjänster för kontaktuppgifter. Senare, i mitten av mars, togs även en chattkanal i bruk på statsrådets kanslis coronasidor. Rådgivningstjänsterna var överbelastade i början av situationen, eftersom man inte kunde förbereda sig tillräckligt på antalet kontakter.

I THL:s översikt 5.3.2020 konstaterades att man i Finland förbereder sig på en eventuell större epidemi. Många saker fortsatte emellertid i normal ordning. Statsminister var huvudtalare på kvinnodagsevenemanget vid FN:s generalförsamling i New York 5–6.3.2020. Söndag samma vecka, 8.3.2020, ordnades en kvinnodagskonsert på Musikhuset i Helsingfors, där flera personer smittades.

EU:s hälsoministrar samlades 6.3.2020 till ett extrainsatt möte i Bryssel för att diskutera coronaviruset. Smittfall som kommit med resenärer och fortsatt smittspridning hade konstaterats i flera europeiska länder. Smittfallen var på uppgång i Norden. I både Sverige och Norge fanns över 100 rapporterade fall. I Finland var antalet smittfall 15, varav tio var direkt relaterade till resande och fem berodde på fortsatt smittspridning.

Republikens president träffade ledarna för alla riksdagsgrupper 9.3.2020. Möten har som rutin ordnats regelbundet. På mötena diskuterades särskilt förhållningssättet till vidare åtgärder som coronaviruset eventuellt orsakar samt behovet av att uppdatera beredskapslagen. Dagen innan hade presidenten publicerat ett *Presidentens penna*-blogginlägg, där han uttryckte sin oro över att coronaviruset sprids till Finland.

I Europa omfattade epidemiområdet alpreigionerna i Österrike och Tyskland. I Finland fanns 30 bekräftade smittfall, av vilka 23 var relaterade till resande och sju berodde på fortsatt smittspridning. THL rekommenderade att flygtrafiken eller trafiken genom hamnarna skulle begränsas. Trafiken på gränsövergångsställena skulle enligt THL:s uppskattning minska av sig själv på grund av de uppdaterade reserekommendationerna.

Statsministern deltog 10.3.2020 i EU-beslutsfattarnas, Europeiska kommissionen ordförandes och Europeiska centralbankens generaldirektörs videomöte om det nya viruset. Utifrån mötet stod det klart att läget var allvarligt. Vid mötet uttrycktes stor oro över coronans ekonomiska konsekvenser.

Republikens president började vara oroad över om sjukdomsläget var sämre än vad som allmänt förstods i Finland. Regeringens budskap var att man följer situationen och sköter den på myndigheternas tjänsteansvar och enligt anvisningar från sakkunniga.

WHO deklarerade 11.3.2020 att coronavirusepidemin är en pandemi. ECDC höjde sin uppskattning om risken för coronavirusinfektion i EU-länderna från måttlig till hög. Enligt THL hade sjukdomsläget förändrats snabbt i Europa och Nordamerika. Ökningen i antalet fall i Europa indikerade också på att fler fall skulle förekomma i Finland och att ett epidemiutbrott var att vänta inom den närmaste framtiden.

Samma dag behandlades coronaläget på ministeriernas beredskapschefsmöte, där THL berättade rätt lugnande om situationen. Enligt uppskattningen var en epidemi att vänta i Finland inom den närmaste framtiden. En del av dem som smittats av coronaviruset skulle vara nästan symtomfria, en liten del skulle behöva vårdas på sjukhus och en mycket liten del skulle befinna sig i livsfara. Sjukdomens värsta konsekvenser skulle riktas mot äldre personer. Enligt THL var de dödlighetssiffror som framförts i offentligheten betydligt överskattade. Det vore viktigt att undvika en överbelastning av hälso- och sjukvården, och detta kunde nås om fallen fördelas över en längre tid. Det vore skäl att undvika överdimensionerade bekämpningsåtgärder, eftersom överdrivna restriktioner förutom att medföra direkta olägenheter också i många fall endast skjuter fram en epidemi som i varje fall bryter ut. Enligt THL:s uppskattning skulle till exempel ett förbud mot stora offentliga tillställningar inte ha önskad inverkan.

På samma möte framfördes ett behov att i beredskapsforum på statsrådsnivå granska situationen och de förberedelser som den kräver på längre sikt. På mötet föreslogs användningen av förvaltningsövergripande temaplaneringsgrupper som stöd för beredskapsforumens arbete. Ärendet skulle behandlas på Säkerhetskommitténs möte 16.3.2020.

THL avstod 12.3.2020 från att klassa länder och regioner som epidemiområden, eftersom epidemiläget i Europa och Nordamerika hade förändrats snabbt. Enligt THL:s uppskattning skulle epidemin komma att framskrida i olika takt på olika håll i landet. Inom områden där det fanns tecken på att epidemin sprids i gemenskapen, skulle man fokusera på att skydda riskgrupperna. Inga direkta slutsatser skulle kunna dras från epidemiläget i andra länder för läget i Finland eller hur det utvecklas.

THL, SHM och UM förhandlade om reserestriktioner. Vid förhandlingen beslutades att restriktionerna inte kommer att ändras i någon större omfattning. Resemeddelanden var enligt UM rätt hårda åtgärder, eftersom de bland annat möjliggjorde annulleringsrätt för resor.

Danmark och Estland stängde sina gränser 11–12.3.2020, vilket påverkade gods- och persontrafiken i Finland. Beslutet lyfte fram tryggheten av försörjningsberedskapen och tillgången till kritisk personal till Finland.

Onsdag 11.3.2020 utfördes omfattande beredning vid SHM för regeringens överläggning följande dag. I diskussionen lyftes det fram huruvida det var nödvändigt att ta i bruk beredskapslagen. Statsministern informerades om detta senare under kvällen.

THL:s arbetsgrupp för epidemiologisk modellering försökte göra upp prognoser utifrån uppgifter om dem som insjuknat i corona i Finland. Noggrann information erhöles inte tillräckligt snabbt med de befintliga metoderna för informationsinsamling, vilket försvårade modelleringen. Med hjälp av modellerna kunde man beskriva epidemins allmänna förlopp och effekterna av begränsade kontakter. Beslutsfattarna informerades om modelleringsresultaten. SHM producerade i samarbete med THL en epidemiologisk lägesbild och konsekvensbedömningar som utnyttjades i författningsberedningen och beslutsfattandet.

Regeringen beslutade vid sin överläggning 12.3.2020 om rekommendationer för att bromsa spridningen av coronaviruset. Det rekommenderades att ställa in alla offentliga tillställningar för fler än 500 personer fram till slutet av maj och det rekommenderades också att överväga andra sammankomster utifrån riskbedömningar. Stora seminarier och evenemang ordnade av staten ställdes in till slutet av maj. Personer som återvände från utlandet, särskilt från epidemiområden, rekommenderades att stanna hemma i två veckor och

komma överens med sina arbetsgivare, läroanstalter, skolor och daghemsplatser om frånvaro. Medborgarna rekommenderades att distansarbete och avstå från andra än nödvändiga arbetsresor. Det rekommenderades att skjuta upp semesterresor och begränsa all icke-nödvändig verksamhet, som nära kontakter i hobbyverksamhet och på fritiden.

Beträffande utlandsresor konstaterade regeringen att medborgarna bör följa och iaktta reseanvisningar och göra en reseanmälan om det är nödvändigt att resa. Dessutom konstaterade regeringen att det ses till att resemeddelandena är uppdaterade och coronainfopunkterna upprättas också vid landsgränserna.

Regeringen rekommenderade att medborgarna bör agera med omdöme och särskild försiktighet i sina kontakter med riskgrupper. Som riskgrupperna definierades äldre personer och personer med en underliggande sjukdom. Regeringen meddelade också om följande åtgärder:

- de riksomfattande telefonrådgivningstjänsterna utökas
- THL skickar ett informationspaket till alla finländare
- THL:s resurser utökas för att trygga sakkunnigarbetet och medborgarrådgivningen
- en smartmobilapplikation med medborgarinformation om coronaviruset skapas.

Regeringen meddelade också att Finland deltar i utvecklandet av ett vaccin mot coronaviruset genom att stödja internationella organisationer med 5 miljoner euro. Regeringen meddelade också att den förbereder sig på kostnaderna för coronavirusets spridning med en tilläggsbudget.

När det gäller coronavirustestet meddelade regeringen att man övergår till normal praxis, där testning utförs på basis av en läkarbedömning och konsultation av en infektionsläkare. Regeringen meddelade att beredskapslagstiftning krävs för att vidta mer omfattande begränsningsåtgärder, som stängning av skolor, förbud mot evenemang och striktare begränsningar av trafiken.

Samtidigt utfärdades den första coronarelaterade författningsändringen. Genom statsrådets förordning föreskrevs om statsrådets förordning om en tidsbestämd lindring av styrkande av statstjänstemäns sjukdom vid misstanke om coronavirusinfektion.

Finansinspektionen uppskattade att arbetspensionsanstaltens genomsnittliga soliditet eventuellt kommer att försämrats snabbt och betydligt. Europeiska centralbanken hade konstaterat att den medger banker som står under dess direkta tillsyn flexibilitet i tillämpningen av vissa buffert- och likviditetskrav. De effekter som coronaviruset har på ekonomin uppskattades på bred front bli avsevärda, och av regeringen väntades stimulerande beslut på både kort och lång sikt.

På arbetsplatserna blev man tvungen att göra omfattande bedömningar av den nya riskens betydelse för säkerheten i arbetet. Arbetshälsoinstitutet utfärdade i början av mars flera anvisningar till arbetsplatserna. Dessa gällde bland annat städning, distansarbete och karantänfrågor.

SHM:s beredskapsenhet beredde i mars tillsammans med sakkunniga på THL en modell för att samla in en lägesbild om den specialiserade sjukvården och basservice via fem specialupptagningsområden. Dagliga lägesbildsmöten med chefsöverläkarna i fem universitetssjukvårdsdistrikt och sakkunniga på THL inleddes 16.3.2020. Uppföljningen av den nationella lägesbilden utvidgades att omfatta sjukdomsläget, hälso- och sjukvårdens kapacitet samt tillgången på skyddsmaterial och dess tillräcklighet.

Flera förvaltningsområden och organisationer övergick till lägesorganisation i början av mars och utvecklade sin beredskap. Många åtgärder anknöt till tryggnad av kontinuiteten i den egna verksamheten. Till exempel införde Polisstyrelsens veckovisa möten i polisens säkerhets- och beredskapsnätverk. Inom försvarsmakten beordrades ändringar i beväringarnas permissionsarrangemang, garnisonerna delades in i kohorter, och repetitionsövningar och frivilliga försvarsövningar ställdes in. Dessförinnan hade man redan ökat distansarbetet och gjort ändringar i den internationella övningsverksamheten samt säkerställt kontinuiteten i planerings- och ledningsförmågan genom att sprida ut personal och funktioner.

Efterfrågan på andningsskydd och mun- och nässkydd ökade betydligt i början av mars. Säkerhets- och kemikalieverket Tukes påminde att de företag som för in skyddsutrustning på marknaden måste känna till kraven och endast skyddsutrustning som stämmer överens med kraven får säljas. Regionförvaltningsverkens ansvarsområden för arbetarskyddet effektiviserade marknadsövervakningen gällande personlig skyddsutrustning avsedd för yrkesbruk och samarbetade med Tullen.

Medborgarna hamstrade toalettpapper, livsmedel och handsprit. Saken behandlades på ett omfattande sätt i medierna. Arbets- och näringsministeriet och försörjningsberedskapsorganisationen försökte lyfta fram att varorna inte kommer att ta slut helt och att detaljhandeln kommer att få mer av dem.

Antalet kunder i apoteken ökade betydligt och det förekom hamstring av läkemedel. Ökningen i apotekens försäljning syntes som stora ordervolymer hos läkemedelspartiaffärerna. Deras ordersystem överbelastades och partiaffärerna förmådde inte skicka leveranser till kunderna enligt normala leveranstidtabeller. Fimea vädjade till medborgarna att inte hamstra läkemedel och gav apoteken anvisningar om att bland annat begränsa försäljningen av smärtstillande läkemedel.

UM rekommenderade att undvika alla resor tills vidare för att förhindra spridning av epidemin. Många länder införde rörelse- och reserestriktioner. Den internationella flygtrafiken minskade betydligt och till och med upphörde på många håll. SHM började förbereda ett sms om coronaviruset till resenärer som befann sig utomlands. Enligt sms:et borde den som återvänder från utlandet komma överens om 14 dygns frånvaro från arbets-, studie- och dagvårdsplassen. Bland annat hade hälso- och sjukvårdspersonal som återvänt från utlandet börjat testas med låg tröskel för att smittspridningen skulle kunna förhindras inom hälso- och sjukvården.

THL:s budskap var att det är viktigt att de som lider av lindriga luftvägsinfektionssymtom ska vara sjuka hemma och undvika sociala kontakter. Det vore viktigt också för friska att minimera sociala kontakter. På så sätt kunde man bromsa spridningen av epidemin och minska belastningen på hälso- och sjukvården. I Finland vårdades den första coronapatienten på intensivvårdsavdelningen.

Finnair meddelade att de skär ner flygtrafiken med 90 procent tills vidare. Flygförbindelserna till Kina, men också till Italien och Sydkorea hade lagts ned redan tidigare. Finnair försäkrade att alla kritiska förbindelser i Finland och från Finland till världen bevaras.

Genom Europeiska kommissionens genomförandeförordning förutsattes utförseltillstånd för viss personlig skyddsutrustning utanför EU. SHM var den nationella tillståndsmyndigheten. Tullen övervakade utförseln av personlig skyddsutrustning och nekade utförsel av 1 390 exemplar av personlig skyddsutrustning under perioden. Kommissionen utfärdade riktlinjer för gränssäkerhetsåtgärder. Kommissionen samt de andra medlemsstaterna skulle informeras

om begränsningar i godstrafiken innan begränsningarna trädde i kraft. Åtgärder gällande gränssäkerhet skulle samordnas på EU-nivå.

Statsrådet hade under veckan som gått väntat på åtgärdsförslag från COVID-19-samordningsgruppen bland annat gällande inställande av offentliga tillställningar samt stoppande av kryssningsfartyg. Fortfarande i början av veckan informerades statsministern om att så kraftfulla begränsningsåtgärder inte kan vidtas. Samordningsgruppen framförde åtgärdsförslag, men inte tillräckliga framställningar.

Studentexamensnämnden beslutade tillsammans med UKM att tidigarelägga de pågående studentexamensproven så att realprovet under den tredje examensveckan tidigareläggs med en vecka.

Riksdagsgrupperna sammanträdde 12.3.2020 på kvällen i Ständerhuset på statsministerns kallelse för att diskutera coronaåtgärder och beredskapslagstiftningen. Samtliga riksdagsgrupper var vid behov redo att ta i bruk beredskapslagen. Oppositionspartierna var redo att genast ta i bruk kraftfulla begränsningsåtgärder. Regeringspartierna betonade att begränsningsåtgärderna ska tas i bruk i rätt tid.

Regionförvaltningsverken utfärdade 13.3.2020 föreskrifter på basis av lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt föreskrifterna förbjuds offentliga tillställningar med över 500 personer inomhus och utomhus för en månad. Ålands landskapsregering fattade ett motsvarande beslut redan 12.3.2020.

Republikens president och statsrådets utrikes- och säkerhetspolitiska ministerutskott (TP-UTVA) behandlade 13.3.2020 coronavirusläget och konstaterandet av undantagsförhållanden. Efter TP-UTVA-mötet diskuterade de fem regeringspartiernas ordföranden (kvintetten) situationen.

Republikens president berättade senare för medierna att han på mötet 13.3.2020 hade konstaterat att kännetecknen för undantagsförhållanden uppfyllts och att samverkanskravet i beredskapslagen hade uppfyllts från hans sida.

De centrala ministrarna sammanträdde tillsammans med behövliga tjänstemän under veckoslutet 14–15.3.2020 på statsministerns tjänstebostad Villa Bjälbo för att bereda behövliga begränsningsåtgärder och tillämpande av beredskapslagen. Statsrådets kanslis statssekreterare och understatssekreterare gavs till uppgift att bereda ibruktagningen av befogenheterna i beredskapslagen. På söndagen hölls även ett extra beredskapschefsmöte. Efter veckoslutets beredning sammanträdde kvintetten på söndagen för att behandla de tilläggsåtgärder som behövs för att bromsa spridningen av coronaviruset.

THL presenterade på social- och hälsovårdsministeriet sin modellering om ett möjligt epidemiförlopp samt sjukhusbelastningen och bedömningar om antalet allvarligt insjuknade och döda.

I medierapporteringen betonades under veckoslutet hur smittspridningen avancerar samt de häftiga ekonomiska konsekvenserna som var att vänta på grund av epidemin. I medborgardiskussionen återspeglades en oro och ett försämrat förtroende för THL. I diskussionen efterlystes också ett starkare ledarskap.

Måndag 16.3.2020 klockan 13.30 hölls statsrådets allmänna sammanträde, vars enda ämne var konstaterande av undantagsförhållanden. Efter TP-UTVA-mötet fredag 13.3.2020 fortsatte samverkan gällande konstaterande av undantagsförhållanden mellan statsrådet och republikens president. Statsrådet konstaterade att sådana i beredskapslagen avsedda

undantagsförhållanden på ekonomiska grunder och på grund av smittsamma sjukdomar råder i landet. Beslutet trädde i kraft omedelbart.

Omedelbart efter det allmänna sammanträdet berättade regeringen på en presskonferens om konstaterande av undantagsförhållanden, ibruktagning av beredskapslagen samt om de åtgärder för att sköta coronavirusläget som beslutats. Myndigheter, tjänstemän på samtliga nivåer inom den offentliga förvaltningen och medborgare fick information om åtgärderna via direktsändningen.

Regeringen beslutade att skolorna stängs och övergår till distansundervisning, tidtabellen för studentskrivningarna ändras och att allmänna sammankomster begränsas till tio personer. Statliga och kommunala kultur-, motions- och samlingslokaler skulle stängas och besök till vårdinrättningar och sjukhus förbjöds. Anställda inom den offentliga sektorn uppmanades till distansarbete och personer över 70 år att undvika kontakter med andra människor. Social- och hälsovårdens kapacitet skulle utökas och den icke brådskande verksamheten minskas. THL skulle stöda regionerna att utöka testningskapaciteten.

Regeringen drog också upp en riktlinje om att man med stöd av beredskapslagen i fråga om kritisk personal avviker från bestämmelserna i arbetstidslagen och semesterlagen och att förplikta i synnerhet yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och den inre säkerheten att arbeta vid behov. Människors rörelsefrihet kunde vid behov begränsas och regeringen meddelade att förberedelser för att stänga Finlands gränser inleds. Finländare som återvänder från utlandet skulle hänvisas till förhållanden som motsvarar karantän. Avslutningsvis konstaterade regeringen att försvarsmakten tryggar kontinuiteten och beredskapen i sin verksamhet i alla situationer och förbereder sig att stödja andra myndigheter efter behov.

1.1.4 Mitten av mars – undantagsförhållanden råder

Konstaterandet av undantagsförhållanden och regeringens riktlinjer startade omfattande åtgärder på alla nivåer inom den offentliga förvaltningen. Företag och organisationer vidtog för sin egen del åtgärder utifrån regeringens riktlinjer och medborgarna försökte orientera sig i den nya situationen. Äldre personer och de som hör till riskgrupper började isolera sig från andra och många finländare började distansarbete.

I ministerierna och i statsrådets kansli började man ändra och göra upp författningar i brådskande ordning. Statsrådets kansli svarade för att bereda författningar gällande ibruktagning av beredskapslagen. Ministerierna och THL tog fram information som grund för förordningar enligt beredskapslagen. Justitieministeriet stödde författningsberedningen särskilt när det gäller frågor relaterade till beredskapslagens bestämmelser och grundlagen.

De första förordningarna om ibruktagning av beredskapslagen utfärdades 17.3.2020. Den första förordningen som trädde i kraft möjliggjorde en begränsning av försäljningen av läkemedel, varor och tjänster som används i hälso- och sjukvården. Statsrådet utfärdade förordningen i brådskande ordning, vilket möjliggjorde en omedelbar tillämpning av befogenhetsbestämmelserna redan före riksdagsbehandlingen. Riksdagens grundlagsutskott konstaterade i sitt utlåtande att det i motiveringspromemorian till förordningen inte beskrivs på tillbörligt sätt och konkret de orsaker som anknyter till tillgången till läkemedel och förnödenheter och som kräver att förordningen sätts i kraft omedelbart. Utskottet ville att statsrådet fäster allvarlig uppmärksamhet vid den här bristen och argumenten för brådskan, men gav som sitt förslag till beslut att förordningen får förbli i kraft. Riksdagen beslutade 18.3.2020 att ibruktagningsförordningen förblev i kraft i enlighet med grundlagsutskottets betänkande. Den möjlighet till brådskande tillämpning av befogenhetsbestämmelsen som

ibruktagningsförordningen gav användes inte, utan SHM gav sitt beslut gällande läkemedelsförsörjning först efter riksdagsbehandlingen 19.3.2020. Genom beslutet förpliktades läkemedelspartiaffärer och apotek att begränsa försäljningen av läkemedel i syfte att säkerställa läkemedlens tillräcklighet och läkemedelsdistributionskedjans funktion.

I den andra ibruktagningsförordningen gavs myndigheter befogenheter med stöd av sex paragrafer i beredskapslagen. En paragraf i förordningen var att hälso- och sjukvårdspersonal kunde förpliktas att utföra nödvändigt arbete inom hälso- och sjukvården under högst två veckor och högst två gånger. Riksdagens grundlagsutskott yttrade att bestämmelser om arbetsplikt ingår i 14 kap. i beredskapslagen. Grundlagsutskottet ansåg det vara nödvändigt att också de övriga bestämmelserna i 14 kap. tas i bruk samtidigt. Riksdagen antog inte paragrafen om arbetsplikt, men den antog de övriga paragraferna i förordningen. Regeringen utfärdade 18.3.2020 statsrådets ibruktagningsförordning, där den tidigare utfärdade paragrafen gällande arbetsplikt slopades och arbetsplikten trädde inte i kraft.

De övriga fem paragraferna förblev i kraft. SHM och regionförvaltningsverken gavs befogenhet att styra verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården. Kommunerna beviljades rätt att frångå iakttagandet av tidsfristerna för icke brådskande vård, bedömningar av servicebehovet inom socialvården, uppgifter som gäller anordnande av dagvård samt uppgifter enligt hälsoskyddslagen. Avvikelse kunde göras från bestämmelserna om vilotider i arbetet, övertidsarbete och beviljande av semester inom hälso- och sjukvården, socialförvaltningen, räddningsväsendet, nödcentralverksamheten och polisväsendet. Uppsägningstiden för anställda, tjänstemän och kommunala tjänsteinnehavare inom hälso- och sjukvården, socialförvaltningen, räddningsväsendet och nödcentralverksamheten kunde förlängas. Statsrådet utfärdade två tillämpningsförfordningar om de tre sistnämnda sakerna 18.3.2020.

Den sista av de paragrafer som förblev i kraft gällde undervisning och utbildning. UKM beviljades rätt att avbryta eller begränsa undervisningsverksamheten och annan verksamhet hos undervisnings- och utbildningsanordnare. Undervisnings- och utbildningsanordnarnas skyldighet att anordna undervisningsverksamhet och annan verksamhet samt måltids-, transport- och inkvarteringsförmåner kunde begränsas. Statsrådet utfärdade en tillämpningsförfordning om detta 17.3.2020. Följande dag övergick man i hela landet i huvudsak till distansundervisning. Regeringen utfärdade även en annan tillämpningsförfordning, där den föregående ändrades i fråga om en paragraf. Enligt den första förordningen skulle begränsningen av skyldigheten att anordna grundläggande utbildning inte gälla elever vars vårdnadshavare arbetade i branscher som är kritiska med tanke på samhällets funktion. Definitionen av kritiska branscher skapade förvirring, och 20.3.2020 ändrades förordningen så att alla elever i årskurs 1–3 fick närundervisning vid behov. Riksdagen antog förordningen 25.3.2020.

Utöver förordningen avseende beredskapslagen utfärdades en förordning med befogenheter för normala förhållanden, enligt vilken den som dömts till enbart förvandlingsstraff för böter eller fängelse i högst sex månader inte fick åläggas att anmäla sig i fängelse.

Genom statsrådets beslut 17.3.2020 återinfördes gränskontroller vid de inre gränserna 19.3.2020–13.4.2020. Samma dag fattade statsrådet ett annat beslut om tillfällig stängning av vissa gränsövergångsställen och om begränsning av trafiken. I beslutet konstaterades att i flygtrafiken tilläts endast godstrafik och återresor till Finland för finska medborgare och personer bosatta i Finland eller ett annat EU-land samt annan nödvändig trafik på gränsövergångsställena på Helsingfors-Vanda, Mariehamn och Åbo flygplatser. På de i beslutet nämnda andra flygplatsernas gränsövergångsställen tilläts endast godstrafik.

Beslutet ändrades senare så att Långnäs hamn på Åland också öppnades för persontrafik och i Mariehamns hamn tilläts endast godstrafik. Giltigheten för gränsbesluten förlängdes och innehållet ändrades flera gånger under våren och sommaren. Gränsbevakningsväsendet utfärdade under våren sex anvisningar som preciserade statsrådets beslut om inresa till Finland.

Medborgarnas behov av information ökade efter regeringens gränsbeslut. Medborgarna kontaktade Gränsbevakningsväsendet på bred front och frågade vad begränsningsbesluten innebär och hur de inverkar på gränsövergång. Det rörde oklarhet om det var frågan om rättsligt förpliktande beslut eller anvisningar av rekommendationsnatur.

Gränsbevakningsväsendet och Tullen förflyttade personal från den östra till den västra gränsen efter att de inre gränskontrollerna inleddes. Tullen erbjöd Gränsbevakningsväsendet tillgång till tullstationer på olika håll i Finland som stödlokaler Gränsövergångstrafiken vid den östra gränsen var lugn och inga problem framkom. Den tunga trafiken fortsatte normalt.

Alla regionförvaltningsverk utfärdade 17.3.2020 två föreskrifter med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar. Enligt den första föreskriften stängdes skolornas, läroanstalternas, universitetens och yrkeshögskolornas samt medborgarinstitutens och det övriga fria bildningsarbetets lokaler och närundervisningen vid dessa inrättningar avbröts. Undantagsvis skulle skolorna dock ordna förskoleundervisning samt närundervisning i årskurs 1–3 inom den grundläggande utbildningen i fråga om barn till föräldrar som arbetar i branscher som är kritiska med tanke på samhällets funktion. Dessutom skulle skolorna ordna närundervisning för elever som fått beslut om särskilt stöd. Småbarnspedagogiken avbröts inte.

Regionförvaltningsverken ändrade föreskriften 23.3.2020 så att kravet på att föräldrarna ska arbeta i branscher som är kritiska med tanke på samhällets funktion slopades.

Genom en annan föreskrift av regionförvaltningsverket utfärdad 17.3.2020 ersattes föreskriften som utfärdades 13.3.2020, och med den förbjöds alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med fler än 10 deltagare.

Ålands landskapsregering fattade motsvarande beslut gällande till exempel skolor och offentliga tillställningar. Det uppstod praktiska oklarheter om förhållandet mellan ansvarsområden för finska staten och Ålands självstyrelse. Enligt självstyrelselagen för Åland har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om *beredskap inför undantagsförhållanden*. Det var oklart vilket förhållandet mellan beredskapslagen och självstyrelselagen var när undantagsförhållanden redan rådde. Information om alla beslut och begränsningar fanns inte tillgänglig på svenska. Lagtolkningsproblemen och bristfällig samordning mellan finska staten och Ålands landskapsregering ledde till kritik mot statsledningen och myndigheter i den åländska pressen. Ålands landskapsregering gjorde flera anmärkningar om saknade eller bristfälliga översättningar samt om att landskapsregeringen inte ombads ge utlåtanden i enlighet med självstyrelselagen.

Begränsningsbesluten som regionförvaltningsverken fattade orsakade ett stort informationsbehov hos medborgarna, och sakkunniga på regionförvaltningsverken började få många medborgarkontakter. För att underlätta situationen inrättade regionförvaltningsverken 18.3.2020 gemensamma coronainfo-telefonitjänster för regionförvaltningsverken inom två ansvarsområden. Dessa gav information om regionförvaltningsverkens beslut och tolkningen av dem. Information om riktlinjerna gavs på regionförvaltningsverkens webbplatser i form av svar på vanliga frågor.

FBC fattade 18.3.2020 ett beslut om ett stöd om 45 miljoner till sjötrafiken under tre månader för att trygga nödvändig person- och godstrafik. I bakgrunden fanns den minskade

persontrafiken på passagerarfärjor och reserestriktioner bland annat från Tyskland. ANM tillsatte en myndighetsarbetsgrupp för att bedöma specialgrupper och kritiska uppgifter med tanke på försörjningsberedskapen, för vars del personer skulle tryggas inträde i landet.

De av regionförvaltningsverken ledda regionala beredskapskommittéerna samt landskapens beredskaps- och säkerhetsforum verkade aktivt inom flera regioner. I många landskapsforum fanns räddningsverket, kommunerna, sjukvårdsdistriktet, polisen och andra statliga myndigheter samt näringslivsaktörer representerade. Många landskap har haft verksamhet redan i flera år, men det finns inte forum i alla landskap. Olika ministerier och riksomfattande myndigheter bad i allt större utsträckning om information för sina lägesöversikter av regionförvaltningsverken, NTM-centralerna, kommunerna och samkommunerna. Förfrågningarna var överlappande och osamordnade, vilket belastade de regionala aktörerna och särskilt kommunerna.

Kommunerna började organisera krisledningen i mitten av mars. Särskilda ledningsgrupper för störningar inrättades i kommunerna för ledning av pandemin. De hade namn som beredskapsledningsgrupp, samordningsgrupp och störningsledningsgrupp. Kommunerna stängde i stor omfattning sina tjänster som krävde fysiskt umgänge. Till exempel stängdes bibliotek och skolor. Avgöranden som gällde serviceproduktion var snarlika i olika kommuner och de baserade sig på rekommendationer från statens håll samt på rekommendationer av smittskyddsläkare verksamma på det lokala planet. Digitala lösningar för att utföra tjänster utvecklades. Grunden för åtgärderna var i synnerhet att trygga hälsosäkerheten.

I regeringens riktlinjer 16.3.2020 rekommenderades finländska resenärer att omedelbart återvända hem. Personer som är permanent bosatta utomlands rekommenderades att överväga om det vore skäl även för dem att återvända till Finland. Riktlinjen förorsakade en mängd kontakter till utrikesministeriet av finländare som vistades utomlands. Det rådde ovisshet om hur de skulle återvända till Finland då kommersiella förbindelser saknades och huruvida staten betalar återresan. Bland annat förmedlade Finlands-Samfundet information om situationen till finländare som är fast bosatta i utlandet och till resenärer. Samfundet uppmanade att överväga att resa till Finland och följa informationen från bosättningslandets myndigheter om coronaläget.

På utrikesministeriet bereddes ett förslag till riktlinje för regeringen avseende ordnande av subventionerade flyg till hemlandet för resenärer så att staten skulle stå för en del av flygkostnaderna. Avsikten var inte att bjuda resenärerna på ett gratis flyg hem, utan en rimligt prissatt återresa till Finland så att staten skulle täcka en del av flygkostnaderna. Detta skulle ske genom att ersätta Finnair ekonomiskt för tomma platser.

På mötet för samordningsgruppen för beredskap inom social- och hälsovården 17.3.2020 konstaterades att situationen i upplagen med personlig skyddsutrustning är tämligen god, men regionalt ojämn. SHM och FBC skulle komma överens om tillvägagångssätten för ibruktagande av FBC:s upplag. I Statens tekniska forskningscentralers tester hade den skyddsutrustning vars sista bruksdatum gått ut konstaterats vara användbar. Det vore viktigt att social- och hälsovårdsaktörerna använder skyddsutrustningen korrekt. På mötet beslutade man också att utreda möjligheten att rengöra viss skyddsutrustning. I den operativa gruppen gavs FBC till uppgift att utreda inhemsk produktion av andningsskydd av klass FFP2, skyddsvisir och skyddsrockar.

Regeringen beslutade vid sin överläggning 18.3.2020 att SRK:s kommunikationsavdelning ska samordna kommunikationen om coronaläget på statsrådsnivå. SRK:s kommunikationsavdelning har också till uppgift att samordna ministeriernas kommunikation under normala förhållanden, och nu betonades denna uppgift. SHM ansåg att det fanns skäl att

hålla kvar kommunikationsledningen hos SHM. Statsrådets kommunikationsdirektör hade tidigare antagit att den direkta ledningen av kommunikationen i samband med ibruktalande av beredskapslagen skulle överföras till SRK i enlighet med beredskapslagen, men detta gjordes inte.

Statsförvaltningens samtliga presskonferenser gällande corona centraliserades till SRK:s kommunikationsavdelning. Under våren hölls det ibland flera presskonferenser per dag och de ordnades ofta omedelbart efter statsrådets överläggningar eller sammanträden. Till en början hade representanter för media tillträde till Statsrådsborgen, men senare började man ordna presskonferenser via fjärranslutning. Presskonferenserna tolkades till teckenspråk. Yle direktsände presskonferenserna i enlighet med sina verksamhetsprinciper. Tittarsiffrorna för Yles nyhets- och aktualitetsprogram ökade med 32 % jämfört med motsvarande tid år 2019.

Bland annat fick SRK, THL, RFV, SHM och UM många förfrågningar och intervjuförfrågningar av medierna, och de hann inte svara på alla. Mediernas begäranden om handlingar ökade arbetsbördan. THL ökade ständigt medborgarkommunikationen via sina egna kanaler, via lokala radiostationer, landskapstidningar och tv. Kommunikationen inriktades på olika åldersgrupper. Informationsmaterial gjordes upp på 18 språk, olika teckenspråk och klarspråk. Kampanjernas synlighet ökades av den kostnadsfria synlighet som olika partner tillhandahöll på sina plattformar, i tv, på offentliga skärmar och skyltar längs vägarna. Sökmotorföretaget Google samt sociala medieföretagen Twitter, Facebook och Instagram gav THL:s innehåll privilegierad synlighet. SRK:s kommunikationsavdelning började samarbeta med FBC:s Mediepool och ett influerarmarknadsföringsföretag. Syftet med samarbetet var att få influerare på sociala medier att förmedla information om coronaviruset till sina följare. UM:s kommunikationsjour omvandlades till en dygnetruntjour och utvidgades att omfatta också sociala medier.

Finländarnas viktigaste nyhetskällor under coronakrisen var nyhetsmediernas webbplatser och mobilapplikationer, tv-nyheter samt direktsända presskonferenser och specialsändningar i tv. Myndigheternas och offentliga aktörers kommunikation om undantagsförhållandena och ibruktalandet av beredskapslagen var enhetlig. En enhetlig kommunikation främjades av ett brett politiskt stöd för regeringens åtgärder över partigränserna. Mediernas nyhetsrapportering var enhetlig och hade en informerande natur. Mediernas rapportering var starkt personfixerad vid statsministern.

THL började 19.3.2020 utnyttja registret över smittsamma sjukdomar för uppföljning av coronavirussmittor. Laboratoriesäkrade coronavirussmittor som laboratorier och läkare anmält skulle i fortsättningen hittas i den offentliga databasen i THL:s register över smittsamma sjukdomar. Dröjsmål och regional variation var att vänta i anmälningarna och rapporteringen av siffror.

För uppföljning av epidemiläget utvecklade THL nya informationsinsamlingsmetoder för att skapa en daglig nationell och regional lägesbild, eftersom bland annat vårdanmälningssystemet, registret över smittsamma sjukdomar och laboratorieinformationssystemen inte stödde en aktuell lägesbild i tillräcklig omfattning. Uppdaterade kontaktuppgifter medförde problem i synnerhet för kommunernas nya smittskyddsläkare och andra aktörer som anställdes för att hantera epidemin.

SHM instruerade 19.3.2020 alla sjukvårdsdistrikt att fördubbla intensivvårdskapaciteten från normal nivå, eftersom efterfrågan på intensivvård troddes öka snabbt och en hotbild var att kapaciteten inte skulle räcka till. En samordningsgrupp för intensivvård grundades i Finland och vid Kuopio universitetssjukhus inrättades en byrå som samordnar intensivvården. Syftet

var att upprätthålla en riksomfattande lägesbild över intensivvården samt genomföra patientstyrning och resurssamordning.

SHM gav 20.3.2020 en anvisning om beaktande av undantagsförhållandena i verksamheten inom social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå. Enligt anvisningen förpliktades personer över 70 år att undvika kontakter med andra människor, om möjligt i karantänsliknande förhållanden. Som en särskild bekämpningsåtgärd uppmanades kommunerna att instruera föreståndarna för enheter med dygnetruntvård att införa besöksförbud på enheterna. Anvisningens förpliktande ordalydelse orsakade förvirring.

På Helsingfors-Vanda flygplats uppstod ett behov av att påbörja flygplatsutrop om karantän. Traficom begärde Finavia att vidta åtgärder i ärendet. Finavia begärde THL om karantänanvisningar 18.3.2020. THL meddelade 19.3.2020 att anvisningarna genomgår en politisk beslutsprocess vid SHM. Dröjsmål orsakades av att begreppet "förhållanden som motsvarar karantän" var otydligt. På morgonen 20.3.2020, fyra dagar efter regeringens riktlinje, fick Finavia de officiella karantäntexterna av den jourhavande vid SHM. Automatiska utrop som gjordes utifrån dessa inleddes på flygplatsen och skickades även till andra flygplatser. I utropen nämndes att *...alla som anländer till Finland från utlandet är skyldiga att undvika att röra sig utanför hemmet och att vara avskilda i 14 dygn från andra människor under förhållanden som motsvarar en karantän.* På flygplatsen infördes även en handlingsmodell, där de bussar som transporterar flygpassagerare från flygplanen till terminalerna bara fick ta ombord hälften av bussens transportkapacitet.

Myndigheter och organisationer vidtog åtgärder för att säkerställa kontinuiteten i sin egen verksamhet och branschens verksamhet. Till exempel övergick HUS till det högsta beredskapsläget, dvs. full beredskap. Genom beslutet koncentrerades beslutsfattandet inom den operativa ledningen under undantagsförhållanden enligt beredskapsanvisningen till chefsöverläkaren. Fimea påbörjade utvecklingen av ett informationssystem med målet att ge en automatiserad lägesbild i realtid över upplagringsituationen hos alla aktörer inom läkemedelsområdet. Polisen tog i bruk en riksomfattande beredskapsgrupp för kommunikation. Vid Polisstyrelsen grundades en lägesorganisation som löd direkt under polisöverdirektören för att samordna polisens resurser och nya uppgifter.

Aktörer i kulturbranschen och representanter för UKM diskuterade situationen 17.3.2020. Det första stödpaketet för kulturbranschen anvisades i regeringens tilläggsbudget 20.3.2020. En sammanfattning över de coronastödformer som införts för konst- och kultursektorn i de övriga nordiska länderna utarbetades 23.3.2020. **Det första dödsfallet relaterat till coronaviruset** i Finland inträffade 20.3.2020 inom HUS ansvarsområde.

Enligt THL:s uppskattning var smittrisken förhöjd i hela Finland. Inom Nyland hade en ökning i antalet coronavirussmittor observerats och alla smittkedjor var inte längre kända. Man skulle fortfarande försöka utreda smittkedjorna för att bromsa epidemins avancemang.

I Finland hade man 22.3.2020 undersökt närmare 10 000 prover som uppfyller provtagningskriterierna. Det förekom fortfarande dröjsmål i anmälan och registrering av prover. Tester gjordes inom både den offentliga och privata sektorn, i sammanlagt fem laboratorier. Laboratorierna hade ökat sin testkapacitet efter bästa möjlighet.

Inom sjukvårdsdistrikten gjordes förberedelser för en förvärrad situation bland annat genom att på ett kontrollerat sätt köra ner den elektiva, dvs. icke akuta operationsverksamheten, öka antalet intensivvårdspplatser för covid-19-patienter och utbilda personal i intensivvård.

Personer som utför medicinska obduktioner på HUS hade sedan januari varit medvetna om att det kan förekomma covid-19-dödsfall också i Finland. Det fanns motstridig information

och anvisningar samt farhågor om säkerheten i obduktionerna. Enligt infektionsläkarnas riktlinje skulle obduktioner av eventuella covid-19-patienter göras endast efter särskild prövning.

Syftet med en obduktion är i första hand att fastställa individens dödsorsaker, och det var inte diagnostiskt meningsfullt att obducera en redan identifierad covid-19-patient. Eftersom det rörde sig om ett nytt virus och en ny sjukdom, uppstod det dock undersökningsbehov. Således ansökte man i mars för ett undersökningstillstånd för obduktioner, som man sedan väntade på. Tillståndet erhöles efter olika skeenden i månadsskiftet maj-juni, då den första sjukdomsvågen redan var förbi. Under våren utfördes fyra diagnostiska covid-19-obduktioner.

Statsrådet fattade 24.3.2020 två coronarelaterade principbeslut. Enligt det första kunde sjukvårdsmaterial och skyddsutrustning i statens säkerhetsupplag tas i bruk, FBC fortsatte materialanskaffningarna i ett svårt marknadsläge och Finland anslöt sig i första rummet till EU:s avtal om gemensam upphandling av medicinska motåtgärder. I det andra beslutet beslutade man att delta i att stödja subventionerade flygningar till hemlandet med högst 4 miljoner euro. Enligt principbeslutet levererades skyddsutrustning till de fem universitetssjukvårdsdistrikten. Dessutom var målet att stärka den regionala samordningen genom att koncentrera den skyddsutrustning som fanns hos kommunerna till ERVA-områdenas upplag.

SHM lämnade 24.3.2020 en andra upphandlingsbegäran om 31 miljoner euro till FBC för att förbättra den nationella beredskapsnivån och komplettera försörjningsberedskapsupplagen. På upphandlingslistan fanns bland annat 10 miljoner kirurgiska munskydd, 6 miljoner skyddsrockar, en miljon andningsskydd av klass FFP2/3 och en miljon skyddsvisir.

Enligt ett meddelande från SHM skulle privata aktörer i enlighet med deras eget ansvar se till att de har tillräckligt med skyddsutrustning i sina upplag och att upplagen fylldes på. Det här tolkades på fältet som att det uteslöt privata tjänsteproducenters möjlighet att använda den skyddsutrustning som fanns i FBC:s säkerhetsupplag. SHM konstaterade internt att situationen måste tydliggöras. FBC:s skyddsutrustning skulle delas ut på ett koordinerat sätt till de tjänsteleverantörer inom social- och hälsovården i kommuner och samkommuner, som producerar tjänster som kommunen ansvarar för att ordna. Saken skulle preciseras i SHM:s anvisning, som var under beredning.

Finland fick förfrågningar om läkemedel och material via flera olika mekanismer. Finland bads också om hälso- och sjukvårdspersonal. Hjälpförfrågningarna och särskilt möjligheten att skicka hjälp till andra EU-länder diskuterades flera gånger mellan ministerierna. För den nationella samordningen var ett problem till exempel att förfrågningar som inkommit via civilskyddsmekanismen gällde medicinskt material eller hälso- och sjukvårdspersonal, dvs. SHM:s förvaltningsområde, trots att IM var ansvarig myndighet för civilskyddsmekanismen. Ministerierna kom 24.3.2020 sinsemellan överens om att IM skulle lista hjälpförfrågningarna och föra dem för politisk diskussion.

Efter att skolorna övergått till distansundervisning var informationsbehovet stort. UKM och UBS utvecklade informationen och rådgivningen i samråd. Det behövdes tolkningar om olika saker, till exempel utbildningsanordnarens ansvar för en trygg inlärningsmiljö, skolmåltider och rutiner för distansundervisning. Kommunerna var i egenskap av utbildningsanordnare behöriga och autonoma, men samtidigt uppstod ett behov av att dela god praxis nationellt. Kommunerna ordnade skolmåltiderna på olika sätt.

Till en början kom frågor gällande tolkningar till regionförvaltningsverken som inte hade tillräckligt med information om UKM:s och UBS tolkningar. Samarbetet intensifierades och situationen blev bättre. UKM startade tillsammans med regionförvaltningsverken och UBS insamlingen av en lägesbild från den grundläggande utbildningen och småbarnspedagogiken.

Ett särskilt problem inom yrkesutbildningen var att ordna yrkesprov och att undervisningen fokuserade på teori, eftersom arbetssalar, utrustning och maskiner inte var tillgängliga. Vid universiteten och andra högre läroanstalter var beredskapen att övergå till distansundervisning bättre. Studentproven kunde hållas överallt med undantag för den finskspråkiga skolan på solkusten i Spanien, där proven inte kunde ordnas på grund av utgångsförbud.

Utrikesflygtrafiken minskade efter början av mars. Till exempel ankom 20.3.2020 dagligen i genomsnitt bara cirka 6 000 flygpassagerare till Finland från utlandet, medan det genomsnittliga antalet ankommande flygpassagerare per dag i början av mars var 20 000. I detta skede kartlades symtom hos ankommande passagerare ännu inte systematiskt och passagerarna fick lämna flygplatsen med kollektivtrafik eller annars utan specialarrangemang. På flygplatserna hade man emellertid redan vidtagit flera åtgärder före mitten av mars. Myndigheterna hade också samlats till flera samarbetsmöten kallade av Finavia, där även Vanda stads hälsomyndigheter deltog.

Trots åtgärderna ökade oron för att viruset skulle spridas med flygresenärerna. SHM ordnade 24.3.2020 en privat hälso- och sjukvårdaktör till mottagningsverksamheten på Helsingfors-Vanda flygplats för att handleda och ge råd åt passagerarna personligen samt frivilliga från Finlands Röda Kors för att stödja i mottagningen och handledningen. Vanda stad skulle ha haft rollen som ansvarig myndighet enligt lagen om smittsamma sjukdomar och beredskap att agera i saken. Stadens social- och hälsojour hade deltagit i samarbete gällande flygplatsen, där man hade förberett sig för situationer som kräver myndighetssamarbete på flygplatsen. Staden hade också med en privat aktör ingått ett avtal om karantäninkvartering, dit Vandabor kunde hänvisas redan med början 10.3.2020.

Regeringen överlämnade 24.3.2020 till riksdagen ett lagförslag som hade som mål att helt stänga restauranger, nattklubbar, restauranger med utskänkningsrättigheter och kaféer för kunder. Försäljning av mat för avhämtning var fortfarande tillåtet. På grund av ärendets brådskande natur ordnades inget samråd om förslaget. Riksdagen förutsatte att regeringen utreder skäligen ersättningar för skador med tanke på krögarnas utkomst och verksamhetsförutsättningar. Regeringen skulle utan dröjsmål vidta åtgärder för att vid behov stödja krögarnas utkomst. Lagen trädde i kraft 30.3.2020. Nästa dag utfärdade regeringen en förordning som begränsade förplägnadsrörelsernas verksamhet med början 4.4.2020 i hela landet. Nödvändigheten i begränsningarna i regionerna följdes upp medan begränsningarna var i kraft. Restaurangerna på Åland stängde dörrarna på eget initiativ, trots att lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet inte gäller Åland. Den lagliga grunden för besluten avseende restauranger var för Ålands del oklar under hela våren.

Antalet intensivvårdspatienter hade stigit till 22. Större delen av dem som behövde intensivvård fanns inom HUS område, där de färre än 30 platser som reserverats för intensivvård hotade bli fyllda.

På statsrådets beredskapschefsarbetsgrupps möte 25.3.2020 konstaterades att åtgärderna på Helsingfors-Vanda flygplats inte var tillräckliga för att förhindra spridningen av den smittsamma sjukdomen. På mötet beslutades att beredskapscheferna bereder åtgärdsrekommendationer för ministrarna för att lösa flygplatssituationen till följande morgon.

Regeringen utfärdade 25.3.2020 två ibruktagningsförfordningar gällande beredskapslagen. I den första förfordningen möjliggjordes ibruktagandet av en särskild arbetsplikt, inrättandet av ett arbetspliktsregister och förpliktande av personal inom hälso- och sjukvården att utföra arbete. Riksdagens grundlagsutskott konstaterade i sitt utlåtande att det i motiveringspromemorian till förfordningen borde ha gjorts en mer omfattande utredning om regleringens nödvändighet och om att andra till buds stående medel är otillräckliga. Vid behandlingen av ärendet hade utskottet sett sig tvingad att särskilt utöva rätten att få uppgifter enligt grundlagen för att få sådan utredning som uppgiftslämnaren på eget initiativ borde ha ställt till utskottets förfogande. Som sitt förslag till beslut framförde grundlagsutskottet dock att förfordningen fick förbli i kraft. Riksdagen beslutade 27.3.2020 att förfordningen får förbli i kraft.

I den andra förfordningen begränsades personers rätt att röra sig till och inom landskapet Nyland så att inresa till och utresa från landskapet Nyland förbjöds. Behandlingen förföll i riksdagen 27.3.2020, eftersom de sakkunniga som grundlagsutskottet anlitat upptäckte att tillämpning felaktigt hade förenats med ibruktagningsförfordningen.

IM bad 26.3.2020 om SHM:s ställningstagande till huruvida Finland kan erbjuda att bli värdland för RescEu:s Medical Stockpiling-upplag. Säkerhetsupplagringen skulle förutom vaccin och läkemedel även omfatta skyddsutrustning samt medicinsk och laboratorietestutrustning i framtiden. På ett allmänt plan förhöll SHM sig positiva till saken, men resurser kunde inte allokeras till att främja eller bereda saken. Finland ställde inte upp som värdland för upplaget.

Riksdagen godkände årets första tilläggsbudget 26.3.2020, där 60 miljoner euro beviljades för förebyggande av smittsamma sjukdomar så att anslaget kunde användas också för att ersätta de materialanskaffningar som FBC gjort. För stödjande av utvecklingsprojekt i företag beviljades 200 miljoner euro. Samtidigt beviljades THL 12,8 miljoner euro, vilket inkluderade högst 6 miljoner euro för ett omfattande forskningskonsortium. Forskningen gällde särskilt utvecklingen av snabbdiagnostiska metoder och immunitet samt det nationella uppföljningssystemet.

Republikens president upprepade för statsministern 26.3.2020 tanken om att använda en operativ *näve*. Enligt förslaget skulle en krisgrupp kartlägga problem, inhämta information, samla offentlig och privat kompetens och sedan presentera lägesbilden för landets regering och föreslå åtgärder.

Statsministern besvarade förslaget samma kväll med att säga att det är viktigt att besluten grundar sig på förslag som beretts med tjänsteansvar och att förslagen stöds av en heltäckande lägesbild och en operativ framförhållningsförmåga. Samtidigt ska ansvarsförhållandena förbli tydliga, såväl statsrådets ansvar som en enskild beredares tjänsteansvar. Statsministern konstaterade att man överväger saken och att statsrådets medlemmar kommer att diskutera förslaget. Ärendet kom ut i offentligheten och diskuterades livligt i media.

Handledningen av ankommande resenärer ändrades på flygplatsen. SRK gav 27.3.2020 en anvisning och informerade om den striktare processen för hantering av resenärer som ankommer från utlandet på flygplatsen:

1. Situationen för samtliga personer som anländer till Finland från utlandet utreds redan i gränskontrollen med hjälp av en blankett. Blanketten fylls i innan gränsformaliteterna inleds och blanketten kontrolleras av en gränsbevakningsman.

2. På basis av uppgifterna i blanketten slussas personen vidare för att på egen hand ta sig till rådgivningsstället för hälso- och sjukvård eller till servicestället för en körplanerare.
3. Vid rådgivningsstället för hälso- och sjukvård hänvisas personer som uppvisar symptom till provtagning och hotellinkvartering i väntan på svar.
 - a. Om provet är negativt fortsätter de den normala karantänen antingen i en anvisad inkvartering eller hemma.
 - b. Om resultatet är positivt överförs de till hälso- och sjukvården.
4. Ett beslut om karantän fattas om resenären inte frivilligt samtycker till karantänen.
5. För personer som inte har någon karantänsplats i Finland ordnas inkvartering i 14 dygn. Karantäninkvartering ordnas i första hand på resenärens egen bekostnad.
6. Det går inte att lämna flygplatsen med kollektivtrafiken, men egen bil kan man använda. Om återvändaren inte har egen transport eller möjlighet att ordna sådan, kan han eller hon få skjuts hem med en beställd buss eller en beställningstaxi.

Vanda stad påbörjade hälsokontroll- och karantäninkvarteringsverksamheten på Helsingfors-Vanda flygplats. Stadens anställda gav resenärer råd och handledning personligen, delade ut symtomförfrågningar och hänvisade resenärer med symptom till coronavirustest samt vid behov till karantän och karantäninkvartering. Kollektivtrafiken på flygplatsen begränsades.

Trots den striktare processen förekom det fortfarande brister i flygplatsens handlingsmodell, bland annat i fråga om transitpassagerare. SRK gav 31.3.2020 en anvisning om hanteringen av anslutningsflyg för passagerare som kommer från utlandet. De passagerare som hade ett anslutningsflyg styrdes via en hälsopunkt i ankomsthallen. I och med den nya processen togs transferpassagerare inte längre med på anslutningsflyg. Alla resenärer fick via personlig service anvisningar om fortsättningen samt i fråga om anslutningsflyg en taxiresa bekostad av Traficom till destinationen.

I fråga om isoleringen av Nyland utfärdade regeringen 27.3.2020 en ny ibruktagningsförordning som upphävde den tidigare förordningen och där sakkunnigutlåtanden beaktades. Enligt förordningen kan befogenheter för att förbjuda och begränsa vistelse och rörelse tillämpas inom landskapet Nyland. Dessutom utfärdade regeringen en tillämpningsförordning om saken, som innehöll närmare föreskrifter om begränsningarna. Riksdagen behandlade både ibruktagningsförordningen och tillämpningsförordningen som utfärdades efter den sent på kvällen 27.3.2020. Riksdagen beslutade att förordningarna får förbli i kraft i enlighet med förslaget.

Begränsningarna i rörelsefriheten mellan Nyland och övriga Finland trädde i kraft 28.3.2020 klockan 0.00. Polisen ställde upp övervakningspunkter vid Nylands gränser och försvarsmakten gav handräckning. Gränsbevakningsväsendet övervakade sjötrafiken. Begränsningarna i rörelsefriheten tillämpades inte på godstrafik, i myndighetsverksamhet eller på utövande av arbete, näringsverksamhet eller förtroendeuppdrag eller fullgörande av andra lagstadgade skyldigheter. Det var också tillåtet att överskrida landskapsgränsen, om det fanns vägande personliga skäl till det.

Medierna rapporterade om begränsningarna i rörelsefriheten i Nyland i huvudsak i en neutral, rapporterande ton eller i en positiv ton. Ingen större kritik riktades mot stängningsåtgärderna. De aktivaste aktörerna inom myndighetskommunikation var statsministern och polisen.

Testkapaciteten var enligt THL ännu inte tillräcklig för att testa alla misstänkta coronavirusfall i Finland. THL och sjukvårdsdistrikten hade tillsammans varit tvungna att

prioritera testning av vissa patient- och personalgrupper. I slutet av mars kunde cirka 2 500 prover testas per dag och en ökning av testkapaciteten pågick.

Regeringen beslutade 30.3.2020 att ändra sammansättningen i COVID-19-samordningsgruppen, som grundats i slutet av februari, så att samtliga ministeriers kanslichefer medverkade i gruppen. De sex ansvariga ministeriernas beredskapschefer, som medverkat tidigare, föll bort. Samordningsgruppen hade till uppgift att se till att de beslut som statsrådet fattat verkställs för att bromsa coronavirusepidemin och samordna samarbetet mellan ministerierna. Samtidigt beslutades det att inrätta ett operativt center under SRK.

FBC:s upphandlingsorganisation stärktes 30.3.2020 med interna arrangemang och även sakkunniga från ANM, Strålsäkerhetscentralen (STUK) och Hansel Ab. Upphandlingen av skyddsutrustning hade konstaterats vara en komplex helhet på grund av marknadsläget och de mycket stora upphandlingsvolymerna. ANM samordnade ett projekt för inhemsk tillverkning av skyddsutrustning för att underlätta skyddsutrustningsläget.

Riksdagen antog i månadsskiftet mars–april flera tidsbestämda coronarelaterade lagändringar i brådskande ordning. Ändringar gjordes i bland annat arbetsavtalslagen och lagen om utkomstskydd för arbetslösa. Dessa belastade både ministerierna och riksdagen.

Miljöministeriet (MM) gav rekommendationer om anordnande av avfallshanteringen. Förhållandena kunde förutsätta att avfallshanteringen ordnas på ett sätt som avviker från föreskrifterna.

När det gäller byggverksamhet tillsatte MM en uppföljnings- och åtgärdsgrupp för byggnadsbranschen för att producera en lägesöversikt över branschen, bedöma utvecklingen och lägga fram åtgärdsförslag. Oro orsakades av tillräckligheten i utländsk arbetskraft och sjukdomssmittor på byggplatserna. Gruppen hade representanter från fem ministerier, byggnadsbranschen och Kommunförbundet.

FM säkerställde statens låntagning, kassahantering och betalningsförmåga. Dessutom säkerställde ministeriet kommunernas och regionförvaltningens funktion och tillräcklig finansiering. Kommunernas lägesuppföljning effektiviserades. Principen i arrangemangen var att de kostnader som coronan orsakat ersätts. Vid skapandet en lägesbild över ekonomin var det till en början svårt att hitta de centrala uppgifter som skulle stödja beslutsfattandet på kort och lång sikt.

Arbetshälsoinstitutet anställde i slutet av mars några pensionerade skyddsutrustningsexperten med erfarenhet av de åtgärder som vidtogs under sars-epidemin.

Säkerhets- och kemikalieverket (Tukes) utökade användningen av elektroniska signaturer till nästan all handläggning av tillstånd och anmälningar. Tukes utvecklade processer där tillsynen över industrianläggningar gjordes som distansinspektioner. Vissa produktions- och industrianläggningar beviljades undantagstillstånd. Antalet kontakter ökade och behovet av rådgivning var stort. Tukes uppgift som styrande myndighet för räddningsverken betonades. Andra myndigheter fick utbildning om Tukes distansövervakningsprocess, och bland annat tog de kollegiala myndigheterna i Sverige och Norge efter Tukes tillvägagångssätt.

I mars infördes cirka 120 nya handspritprodukter i det produktregister som förs av Tukes. I april var motsvarande siffra cirka 100, då till exempel apotek och tillverkare av alkoholdrycker började tillverka eller importera desinficeringsmedel. Tukes fick även många förfrågningar gällande munskydd, av vilka större delen inte hörde till deras verksamhetsområde. Tukes verksamhetsområde omfattar endast personlig skyddsutrustning

som är avsedd för konsumentbruk. På EU-nivå fanns ingen säkerhet om huruvida man kan tillåta att produkter som tygmunskydd kunde erbjudas till konsumenter.

Strålsäkerhetscentralen utvecklade distansinspektioner och riktade inspektioner endast mot de objekt som var nödvändiga med tanke på säkerheten. På kärnkraftverken utfördes åtgärder för att säkerställa att det finns tillräckligt med personer i nyckelposition. Kärnkraftverkens årsunderhåll kunde i huvudsak genomföras enligt plan. Tillgången till de reservdelar som behövs för årsunderhåll och utländsk underhållspersonal säkerställdes genom myndighetssamarbete. Även många andra myndigheter utvecklade distansinspektionsverksamheten och riktade om inspektioner.

Livsmedelsverket gav anvisningar till alla inom matkedjan, från primärproducenterna till handeln, och även till konsumenter. Coronavirusets smittsamhet via mat väckte frågor. Det fanns ett stort behov av rådgivning. Livsmedelsverkets laboratorium som utför djur- och växtundersökningar togs i juni för coronatestbruk som ett led i ökningen av testkapaciteten.

Kyrkostyrelsen styrde den kyrkliga verksamheten utifrån myndighetsanvisningar. Efter att sammankomstbegränsningarna trädde i kraft ordnades gudstjänster så att det var möjligt att följa dem via fjärranslutning. Allmänheten fick inte komma in i kyrkorna. Med Yle kom man överens om att försöka öka antalet tv-sända gudstjänster. Högst 10 personer fick närvara vid nödvändiga kyrkliga förrättningar, som jordfästningar, dop och vigslar. Kyrkans diakoniarbete riktades bland annat mot att hjälpa ensamma äldre åldringar. Efter att begränsningarna trädde i kraft antog man att den största hjälpbehövande gruppen skulle ha varit ensamma åldringar. Utifrån vårens erfarenheter var mindre bemedlade familjer dock den största målgruppen för kyrkans diakoniarbete. Allmänt taget ökade efterfrågan på hjälp. Enligt sjukhusprästerna blev vården i livets slutskede svårare.

Skyddspolisen följde hur situationen utvecklades ur ett nationellt säkerhetsperspektiv. Coronaläget började snabbt och samhället ställdes inför förändringar som orsakade sårbarhet. Inga betydande avvikelser i säkerheten upptäcktes.

Statens center för informations- och kommunikationsteknik (Valtori) började förbereda sig på en betydande ökning av distansarbete inom statsförvaltningen redan före rekommendationen om distansarbete. Man började öka kapaciteten och ge anvisningar till användarna. Efter att rekommendationen om distansarbete trädde i kraft skedde övergången till distansarbete på en och samma gång. I systemen upptäcktes utvecklingsbehov som tillgodosågs. Det förekom flest problem i de tjänster som hade högre krav på informationssäkerhet än normalt. De medförde svårigheter och en viss belastning på personalen. Det förekom inga problem med långtgående konsekvenser.

På Statistikcentralen identifierades det att den traditionella portföljen med statistik som de producerar inte är tillräcklig för kunskapsbaserad ledning. Via europeiska nätverk erhålls förhandsinformation om hur statistiksektorn kunde stödja länderna att klara sig igenom coronaepidemin. Nya produkter utvecklades, och veckovis statistik började föras om bland annat dödsfall och konkurser. Resestatistiken slutfördes snabbare och innehållet utvecklades med coronafrågor.

Statistikcentralen utvecklade tillsammans med SRK med en snabb tidtabell enkäten Medborgarpulsen för att utreda hur coronavirusepidemin påverkar finländarnas vardag och åsikter.

Inom motions-, idrotts- och kulturtjänsterna avslutades evenemang riktade för stora publikationer i och med sammankomstbegränsningarna. Aktörer i branschen, som inrättningar och företag som arrangerar tjänster och verksamheter samt till exempel konstnärer och andra

individaktörer i kultursektorn hade betydande inkomstbortfall. En del av tjänsternas användare sökte sig till andra hobbyer, och till exempel ökade utomhusmotionerandet.

Den sista dagen i mars utfärdade regeringen fyra förordningar med vilka de begränsningar som utfärdats med stöd av beredskapslagen förlängdes med en månad, fram till 13.5.2020.

Som första land i Europa tog Österrike i bruk en corona-mobilapplikation. I Asien togs en applikation i bruk i Singapore 20.3.2020.

1.1.5 April – restriktionernas tid

Finavia stängde flygplatserna i Joensuu, Enontekiö, Kronoby, Kemi, Kajana, Villmanstrand, Vasa, Kuusamo och Kittilä i början av april.

Utrikesministeriet ordade 16 subventionerade flyg till hemlandet för resenärer under tiden 27.3.2020–8.5.2020 enligt det principbeslut som statsrådet fattade 24.3.2020. Flygen genomfördes i samarbete med Finnair. Av flygresenärerna blev cirka 2 000 kvar i Finland medan cirka 1 200 fortsatte till andra länder i Europa. Den totala kostnaden för flygen till hemlandet var över 350 000 euro för staten. Genom civilskyddsmekanismen finansierades partiellt ett flyg som transporterade finländare från Havanna och ett från Bangkok.

SRK:s operativa center med fokus på coronaepidemin inledde sin verksamhet 1.4.2020. Det hade till uppgift att förbättra lägesbilden samt uppföljningen av regeringens riktlinjer och beslut i coronavirusläget. Som stöd för det operativa centret tillsattes ett nätverk med kontaktpersoner på ministerierna. Samtidigt slopades de regelmässiga beredskapschefs- och beredskapssekreterarmötena, och mötenas och medlemmarnas arbetsinsats riktades mot veckovis skötsel av den operativa situationen. Säkerhetskommitténs sekretariat ansåg att dessa gruppers arbetsinsats skulle ha behövts för att bedöma de långvariga konsekvenserna av krisen.

Estland bad 2.4.2020 Finland om cirka 500 000 munskydd och 300 000 andningsskydd genom unionens civilskyddsmekanism. Finland skickade inte hjälp till Estland, och Estland fick den begärda hjälpen från Lettland. Finland utredde möjligheten att ta emot intensivvårdpatienter från Sverige. Sverige bad dock inte officiellt om hjälp.

Skyddsutrustningssituationen hos vårdpersonalen hade blivit sämre och efterfrågan hade ökat avsevärt. Stora risker sågs i skyddsutrustningens tillräcklighet. För att få skyddsutrustning gjordes avancemang på flera fronter. SHM fick via Finlands Näringsliv EK en lista över cirka 50 finländska företag som hade beredskap att producera olika typer av skyddsutrustning. SHM vidarebefordrade listan till FBC och ANM.

SHM lämnade 3.4.2020 en tredje upphandlingsbegäran till FBC. Begäran omfattade 140 patientövervakningsmonitorer och 60 högeffektiva ventilatorer. Enligt SHM fanns det skäl att påbörja upphandlingen i brådskande ordning, eftersom tillgången till dessa material var mycket begränsad på marknaden. Dessutom föreslog SHM för FBC att skicka det tredje skyddsutrustningspartiet till logistikcentret för de fem universitetssjukvårdsdistrikten.

SHM bad FBC att fortsätta utredningen av extra upphandlingar och upphandlingsåtgärderna tillsammans med logistikcentret för de fem universitetssjukvårdsdistrikten. Det fanns behov av skyddsutrustning och laboratorietestutrustning.

Tukes och andra myndigheter informerade 3.4.2020 tillsammans om användningen av självgjorda tygmunskydd. I bakgrunden till detta fanns myndigheternas observation om att många slags munskydd, bland annat sådana som människorna hade tillverkat själva, hade ökat i gatubilden. I sitt meddelande påminde myndigheterna att självgjorda munskydd inte

skyddar användaren mot coronaviruset. Munskyddet kunde emellertid skydda andra, om den som använder munskyddet är coronasmittad. I värsta fall kan självtillverkad skyddsutrustning till och med sprida viruset, om man inte sköter hygien rätt.

THL och SHM skickade ett medborgarbrev om coronaviruset till alla finländare. Brevet innehöll anvisningar om hur man skyddar sig mot viruset, anvisningar i händelse av att man själv eller en anhörig insjuknar samt handlingsanvisningar för personer över 70 år på finska, svenska och inom samernas hembygdsområde på samiska. THL publicerade brevet på sin webbplats på 18 olika språk samt i videoform på finskt och finlandssvenskt teckenspråk.

Förplägnadsrörelserna stängdes 4.4.2020 som en sista betydande samtidig begränsningsåtgärd. Samhället var i stor omfattning stängt och termen *lockdown* började användas om situationen. Polisen började övervaka att restaurangbegränsningarna följdes. De tillämpningsförfordningar som utfärdats med stöd av beredskapslagen fortsattes fram till 13.5.2020.

SHM lämnade 6.4.2020 till FBC en fjärde materialupphandlingsbegäran med ett värde på cirka 18 miljoner euro. FBC anvisades även extra finansiering på 100 miljoner euro för upphandling. Upphandlingsbegäran inkluderade 20 miljoner kirurgiska munskydd, 5 miljoner andningsskydd, en miljon skyddsdräkter och 20 miljoner skyddshandskar. Begäran inkluderade även testningsrelaterat material. SHM och ANM gav gemensamt FBC i uppdrag att ta fram en lägesbild över skyddsutrustningsupphandlingen och att samordna upphandlingarna. På detta sätt säkerställdes att staten kan besluta om att styra anskaffad skyddsutrustning till hälsovårdsenheterna.

Det första flyget med varor som FBC beställt från Kina anlände till Finland 7.4.2020. I Finland framgick det att partiet var felaktigt i fråga om både mängd och kvalitet, och därför testades mun- och nässkydden hos VTT. Enligt testerna kunde skydden inte användas på sjukhus och uppfyllde inte den kvalitet som krävs av mun- och nässkydd. Senare förbjöd FBC användningen av dessa mun- och nässkydd inom social- och hälsovårdsuppgifter, eftersom de orsakade allergiska symtom.

Enligt SHM:s uppskattning var situationen i fråga om munskyddsupplagen kritisk, och det uppskattades att det fanns 2–3 veckor tid att inrikta användningen av varorna rätt. Tidigare i slutet av mars hade man uppskattat att situationen i upplagen var tämligen god, men regionalt ojämn. SHM uppskattade att dygnsbehovet inom hälso- och sjukvården var 500 000 mun- och nässkydd och 50 000 andningsskydd. Om användningen hade utökats till socialvården och hemtjänster, skulle mängden skyddsutrustning ha fördubblats. Fram till slutet av april hade upplagen med mun- och nässkydd kunnat ökas till en buffert som motsvarar den prognostiserade användningen under sex månader.

Regeringen rekommenderade 7.4.2020 att rederibolagen som trafikerar till Finland från Sverige, Estland och Tyskland ska avsluta biljettförsäljningen till fartyg inom persontrafik med början 11.4.2020, med undantag för gods- och fraktrafik. Bolagen följde rekommendationen.

Stängningen av gränserna höll på att leda till en situation där det inte var möjligt att få arbetskraft från utlandet. Detta orsakade stor oro till exempel på Åland, där sjukvården var beroende av läkare och skötare som är bosatta i Sverige. Genom lagändringar möjliggjordes fortsatt arbete för tredjelandsmedborgare som redan fanns i Finland i branscher och uppgifter som var viktiga med tanke på försörjningsberedskapen och arbetsmarknadens funktion. Ändringen och statsrådets förfordning om saken trädde i kraft 9.4.2020.

Finlands Bank publicerade kalkyler, enligt vilka en de ekonomiska konsekvenserna av att snabbt stoppa virusspridningen var bättre än av att bromsa virusspridningen.

Enligt Helsingin Sanomats läsarundersökning ansåg 70 % av finländarna att regeringens begränsningsåtgärder för att förhindra spridningen av coronaviruset var lämpliga i fråga om innehållet.

Enligt den första Medborgarpulsen-enkäten¹⁸ upplevde 89 % av dem som svarade på enkäten att de fått information om coronakrisens inverkan på deras vardag väl eller ganska väl. 65 % var inte alls eller bara lite oroad över utkomsten för sina hushåll under följande månad. Av dem som svarade uppgav 96 % att de följt myndigheternas coronaanvisningar väl eller ganska väl. Dessutom gav enkäten betyg för flera funktioner, och avsikten var att följa upp förändringen i dessa betyg i de följande enkäterna. Enligt 79 % dem som svarade beskrev ordet *pålitlighet* myndighetskommunikationen väl eller ganska väl, medan 75 % ansåg att ordet *tydlighet* gjorde det.

Regionförvaltningsverken fattade 8.4.2020 beslut om att fortsätta de gällande sammankomstbegränsningarna med en månad. Ansvaret för övervakningen av sammankomster hade visat sig vara oklart. Polisen har befogenhet enligt lagen om sammankomster och polislagen, men dessa möjliggjorde inte ett allmänt förbud mot sammankomster. Allmän sammankomst och offentlig tillställning fanns definierade i lagen om sammankomster. De fanns inte definierade i lagen om smittsamma sjukdomar, utan i regeringens proposition konstateras att begränsningarna gäller folksamlingar.

Kvinnornas Beredskapsförbund, Marttaliitto och Textilläraryrkesförbundet publicerade 8.4.2020 tillverknings- och bruksanvisningar om munskydd i tyg för medborgarna. Medborgarna hade framfört sin oro över skyddsutrustningens tillräcklighet och framförde sin villighet till organisationerna att tillverka utrustning själva. Vid utarbetandet av anvisningarna beaktades Arbetshälsoinstitutets, THL:s, Tukes och Fimeas anvisningar om användningen av hemgjorda munskydd.

Enligt THL:s översikt 8.4.2020 kunde laboratorierna testa cirka 4 000 coronavirusprover per dag och målet var att ytterligare öka testkapaciteten.

Statsrådets kansli tillsatte 8.4.2020 en beredningsgrupp (den så kallade Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppen), som hade till uppgift att bereda en plan för Finlands väg ut ur coronakrisen och åtgärder för eftervård av krisen. Beredningsgruppens ordförande var FM:s statssekreterare och sammansättningen utgjordes av ministeriernas kanslichefer. Senare tillsattes en separat vetenskapspanel som stöd för gruppen.

Regeringen beslutade att påbörja beredningen av ibruktagandet av den så kallade mekanismen för exceptionella konjunkturlägen¹⁹. Mekanismen för exceptionella konjunkturlägen ingick i regeringsprogrammet. Syftet med mekanismen var att trygga finanspolitikens förmåga att reagera på det sätt som det ekonomiska läget kräver. Mekanismen möjliggjorde en ökning om högst en miljard euro för utgifter av engångsnatur. Som ett led i beredningen bad FM Finlands Bank och tre forskningsinstitut om övergripande

¹⁸ Undersökningens målpopulation var 15–74-åriga fastlandsfinländare. Urvalet bildades av 2 991 personer. En inbjudan att delta i enkäten skickades till personernas telefoner. Antalet godkända svar var 1 240. Enkäten genomfördes 2.4.2020–5.4.2020.

¹⁹ För exceptionella konjunkturlägen innehåller statens regel för utgiftsramen en mekanism som vid behov möjliggör en ökning av utgifter av engångsnatur med högst 1 miljard euro (högst 500 miljoner euro per år). Mekanismen kan tas i bruk om de på förhand definierade kriterierna uppfylls.

uppskattningar om konjunkturläget och huruvida definitionen av exceptionella förhållanden uppfylls.

Regionförvaltningsverken meddelade två beslut, där förbudet mot sammankomster med mer än 10 personer och stängningen av skolor för andra än vissa grupper fortsatte fram till 13.5.2020. Beslutet gällande stängning av skolor mildrades bland annat så att skolornas lokaler kunde användas förutom för dem som deltar i närundervisning även för måltider och elevvård för dem som deltar i distansundervisning.

I början av april utfärdades flera coronarelaterade lagar och förordningar, med vilka man bland annat sänkte pensionsförsäkringspremien och stödde privatföretagare. Dessutom hotade olika behörigheter, som behörighet för heta arbeten, att gå ut för många, eftersom inga behörighetsutbildningar kunde anordnas. De som beviljar behörigheter beviljade förlängningar av gamla behörigheter och utvecklade distansutbildningen.

En lägesbils- och modelleringsgrupp för covid-19-epidemin tillsattes 8.4.2020. Gruppen hade till uppgift att stödja THL i utförandet av dess uppgifter och hjälpa SHM i beslutsfattandet med den information som gruppen producerat. Medlemmarna i gruppen var sakkunniga inom hälso- och sjukvård från SHM, THL och tre universitet.

Den nationella testningsstrategin publicerades 9.4.2020. Den strategiska principen för testning var *testa-spåra-behandla*. Testningen skulle ökas i alla situationer där det fanns en misstanke om att personen insjuknat i corona eller där det fanns skäl att misstänka smitta. Avsikten var att öka testningskapaciteten till det dubbla från antalet i början av april.

IM inrättade 9.4.2020 en virtuell lägescentral (SMtike) vars huvudsakliga uppgift var att effektivisera lägesbilsverksamheten avseende coronaepidemin och situationsenligt reagerande vid inrikesministeriet.

SHM beslutade 9.4.2020 att inrätta en nationell samordningsgrupp för materiell beredskap inom social- och hälsovården (LOG5) för att stödja upphandlingen och samordningen av skyddsutrustning inom hälso- och sjukvården. Till gruppen hörde logistikcentralerna inom alla fem ERVA-områden och SHM. LOG5 började veckovis ta fram en riksomfattande lägesbild över det materiella läget. Dessutom utarbetade LOG5 förslag till delning av skyddsutrustning samt gjorde separata utredningar åt SHM.

På grund av de brister som framkom i upphandlingen av skyddsutrustning och den brist på förtroende som följde av dem sade FBC:s verkställande direktör upp sig 10.4.2020. Det bristfälliga upphandlingsförfarandet för andningsskydden behandlades ingående i medierna.

Det behövdes fler säsongarbetare i landet utöver de säsongarbetare som redan fanns i landet, först för plantering och senare för skördarbeten. Regeringens riktlinje var i början en kvot på 1 500 personer. Jord- och skogsbruksministeriet (JSM) gjorde i samarbete med THL och SHM upp praktiska anvisningar för inresa och agerande på gårdarna. Större delen av säsongarbetarna kom från Ukraina och det första charterflyget anlände därifrån 17.4.2020. Säsongarbetare kom till Finland också med reguljärflyg. Det fanns farhågor om att säsongarbetarna skulle ha fört med sig viruset, men detta skedde inte. I maj beslutade regeringen som ett resultat av förvaltningsövergripande beredning och på föredragning av JSM att det totala antalet säsongarbetare kunde vara 9 000. Detta uppfylldes inte, utan antalet säsongarbetare var cirka 7 000.

Flera organisationer förmedlade myndighetsanvisningar med hjälp av kampanjer som startades snabbt. Organisationerna gav råd och stödde människor i att orka i vardagen. Frivilliga i organisationer hjälpte bland annat riskgrupper att sköta ärenden och gå och

handla. Det förekom regionala och lokala skillnader i samarbetet. Grannhjälpen fick publicitet då Räddningsbranschens Centralorganisation i Finland SPEK ry i samarbete med Eläkeliitto 9.4.2020 publicerade anvisningar om grannhjälp för kommuner, församlingar, organisationer och människor som erbjuder hjälp.

I huvudstadsregionen glesades metro- och spårvagnstrafiken ut och antalet passagerare minskade med över 70 %. Antalet passagerare i tågtrafiken minskade med 90 %.

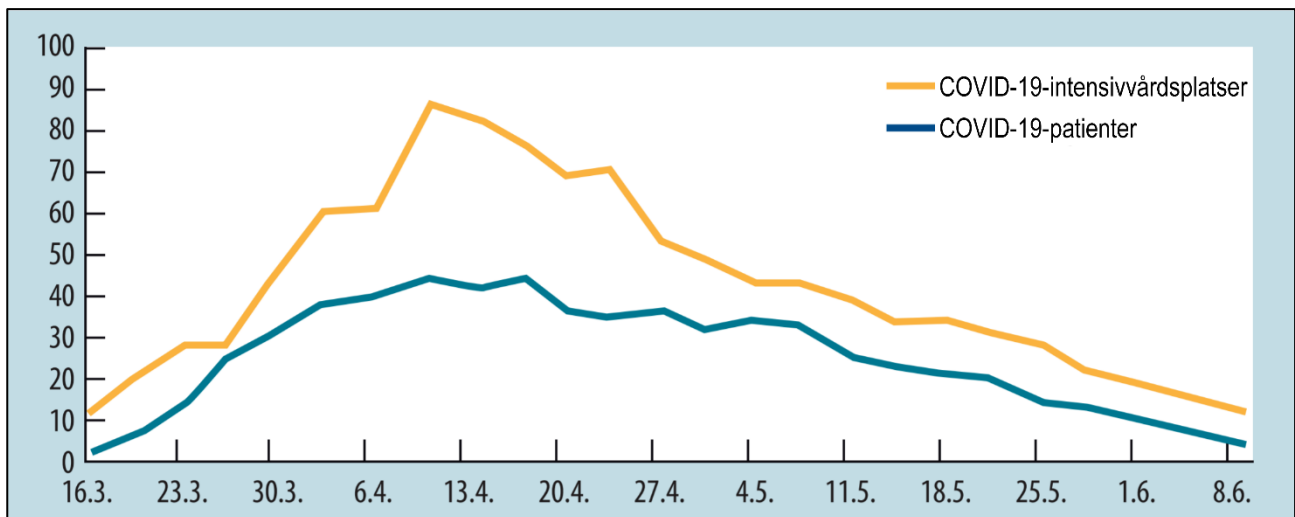
Nationella sammanfattningar om hur den grundläggande utbildningen fungerade började komma in. Distansundervisningen hade gått bra, men betydande variationer i kvaliteten hade observerats. Ett särskilt orosmoment var de elever som inte klarade av de självständiga studier som distansstudierna krävde. Större delen av de lärande kunde nås under undantagsarrangemangen, och en del elever gynnades av distansstudier. Det fanns dock många enskilda lärande som inte kunde nås eller nåddes bara oregelbundet, trots att mycket tid användes för att nå dem. Lärare och elever upplevde att de var belastade. Kvalitetskriterier för distansundervisning efterlystes. Informationssäkerhetsfrågor väckte oro. Vid distansundervisning användes förutom skolornas utrustning även elevernas egna datorer och internetuppkoppling. Alla elever hade inte den utrustning eller förbindelser som behövdes.

UKM genomförde i april en enkät bland aktörer i kultursektorn om coronapandemins verkningar. Enligt resultaten äventyrade pandemin väsentligt verksamheten inom konst, kultur och de kreativa branscherna. De ekonomiska konsekvenserna var betydliga. Permitteringar hade gjorts. Antalet arbetstillfällen minskade särskilt bland frilansare och andra som sysselsätter sig själva. När det gäller museer minskade reserestriktionerna antalet besökare och inkomsterna, i synnerhet i huvudstadsregionen.

THL uppskattade att begränsningarna av fysiska kontakter sannolikt fördröjde epidemins utbredning i Finland. I världen hade det konstaterats över 1,5 miljoner sjukdomsfall, varav över 800 000 i Europa. I Europa hade 66 000 personer dött i sjukdomen.

Belastningen på intensivvården var som störst under vecka 15 (6–12.4.2020), då sammanlagt 83 patienter vårdades samtidigt på intensivvårdsavdelningarna. Inom HUS vårdades som mest 49 coronafall inom intensivvården och 96 på bäddavdelning.

Efter mitten av april började antalet covid-19-intensivvårdspatienter stadigt minska, och följaktligen började man snabbt minska intensivvårdskapaciteten. Antalet intensivvårdspatser i hela Finland var som störst 481 efter kapacitetsökningen. Av dessa användes som mest 203 platser eller 42 % av kapaciteten. Orsaken till den låga belägningsgraden var att antalet elektiva intensivvårdspatienter minskade med 8 % och antalet patienter som fick intensivvård av någon annan orsak 22 % jämfört med motsvarande tidpunkt året innan.



Kuva 1. Antal covid-19-intensivvårdsplatser och antal covid-19-patienter som vårdades på intensivvårdsavdelningarna per vecka inom HUS-området. Under epidemins första veckor hotade kapaciteten på covid-19-intensivvårdsavdelningarna att fyllas inom HUS-området. Inom andra ERVA-områden var situationen märkbart bättre. (Bild: Salla Kattainen m.fl. Koronaviruspandemiaan liittynyt tehohoidon tarve ja hoitotulokset Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. Duodecim 4/2021)

Isoleringen av Nyland upphörde 15.4.2020. Regeringen konstaterade på sitt sammanträde att det inte längre fanns förutsättningar enligt beredskapslagen att fortsätta isoleringen. I genomförandet av isoleringen deltog varje dag 700 poliser samt försvarsmaktens handräckningsavdelningar. Från försvarsmakten deltog sammanlagt 800 beväringar och 50 anställda i handräckningsuppdraget. Till kontrollpunkterna kom sammanlagt 550 000 fordon, av vilka polisen avvisade 0,8 %. Under begränsningstiden var antalet passagerare i kollektivtrafiken litet.

Nyhetsrapporteringen om isoleringen av Nyland var i huvudsak rapportering och knappt någon offentlig kritik riktades mot stängningsåtgärderna. Nyhetsrapporteringen var starkt personfixerad vid statsministern, eftersom hon var en central aktör på presskonferenserna som gällde stängningen. Statsministerns roll i medierna var till och med mer synlig än polisens, trots att polisens kommunikation var aktiv och polisen tidvis blev tvungen att tydliggöra reglerna för rörelse i vissa specialfall.

Helsinki Graduate School of Economics²⁰ (GSE) situationsrum för ekonomin publicerade sin första rapport 15.4.2020, varefter rapporter publicerades varje vecka. GSE hade kontaktat FM i mitten av mars och erbjudit att hjälpa med analysen av ekonomiska frågor. GSE organiserade ett situationsrum som nästan i realtid fick ett anonymiserat informationsflöde från olika aktörer inom den offentliga förvaltningen och där materialet kunde analyseras. Rapporterna kunde utnyttjas på ministerienivå och verksamheten ansågs vara viktig.

Miljöministeriet tillsatte 15.4.2020 arbetsgruppen Hållbar återhämtning för att ta fram förslag till stimulansåtgärder efter coronakrisen, vilka samtidigt svarar på klimatkrisen och förlusten av biologisk mångfald. Arbetsgruppen hade till uppgift att inledningsvis utarbeta förslag till

²⁰ Helsinki Graduate School of Economics grundades 2018 som ett gemensamt projekt mellan Aalto-universitetet, Hanken och Helsingfors universitet. Förutom grundarna deltog även Statistikcentralen, Statens ekonomiska forskningscentral och Åbo universitet i situationsrummets verksamhet. Material till situationsrummet kom från bland annat ANM, Skatteförvaltningen, THL och FPA.

skyndsamma åtgärder för den återuppbyggnadsarbetsgrupp som SRK tillsatt och senare, fram till 30.9.2020, även andra förslag för MM.

Statsrådet fattade 16.4.2020 ett principbeslut om Finlands finansieringsandel till WHO. Genom beslutet återställdes finansieringen till en nivå av 5,5 miljoner euro. Beslutet fattades i samband med den andra tilläggsbudgeten.

Den offentliga debatten om användningen av munskydd och en eventuell munskyddsrekommendation tog fart. I början av april utfärdade smittskyddsmyndigheten i USA²¹ en rekommendation om användning av tygmunskydd. Därefter gav även ECDC en motsvarande rekommendation. I Finlands största mediers nyhetsrapportering rekommenderades i cirka en tredjedel av artiklarna användning av munskydd för privatpersoner och i cirka en femtedel rapporterades det att munskydden inte är till någon nytta. Större delen av nyheterna tog inte ställning eller rekommenderade i första hand andra metoder för att hindra virusets spridning.²² På sociala medier delades dock nyheter som rekommenderade användningen av munskydd klart oftare (51 % av delningarna).

Myndigheter och sakkunniga framförde i offentligheten sinsemellan olika uppskattningar om nyttan med munskydd. SHM:s representanter förhöll sig negativast till en allmän användning av munskydd. THL:s sakkunniga var av olika åsikt sinsemellan. Munskyddsanvisningarna riktade mot vårdinrättningar och yrkespersoner inom hemvården ändrades, vilket bidrog till en ökad förvirring i offentligheten.

THL:s generaldirektör rekommenderade i en intervju 14.4.2020 användningen av munskydd, något som kom som en överraskning för THL:s kommunikationsavdelning. I en annan intervju sade SHM:s kanslichef att det var frågan om privata resonemang och inte en officiell rekommendation. Motiveringen var att det inte fanns några tydliga belägg på fördelen med att använda munskydd. SHM och THL informerade 18.4.2020 att ingen anvisning eller allmän rekommendation om användning av andningsskydd eller tygmunskydd på offentliga platser ges. Som motivering uppgavs att Finlands verksamhet baserar sig konsekvent på WHO:s och ECDC:s riktlinjer. WHO och ECDC ansåg det vara viktigt att egentliga andningsskydd avsedda för medicinsk användning ska reserveras för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

SRK:s kommunikationsavdelning stärktes i slutet av mars med 16 kommunikationsproffs från andra håll inom statsförvaltningen. De tillfälliga personalflyttningarna var förknippade med mycket byråkrati. Samtidigt började man arbeta i två skift. Personalen arbetade mycket övertid. Personalbristen inom kommunikation var kontinuerlig även på SHM:s och THL:s kommunikationsavdelningar.

På de centrala kommunikationsavdelningarna rådde även brist på pengar. Kontinuerliga kampanjer, ett ökat analysbehov, stora produktionsvolymerna för kommunikationsmaterial och det avsevärt ökade behovet av tolknings- och översättningstjänster ledde till att särskilt SRK:s och THL:s kommunikationsavdelningar överskred sina anslag flerdubbelt. Upphandlingsreglerna fördröjde snabba kampanjstarter.

SRK:s kommunikationsavdelning startade 17.4.2020 det strategiska kommunikationsprojektet *Finland fixar det* för att upprätthålla den mentala kristålligheten. En motsvarande, för hela statsförvaltningen gemensam kommunikationskampanj hade inte genomförts sedan krigstiden, och ingen finansiering fanns reserverad för den. Projektets

²¹ Centers for Disease Control, CDC.

²² Nyheter om munskydd i de 20 största medierna totalt under januari–augusti.

inledningsfas möjliggjordes av FBC:s och Säkerhetskommitténs sekretariats finansiering, som tillsammans uppgick till närmare en halv miljon euro. I början deltog 16 olika organisationer i projektet. Yle stödde projektet genom att producera sammanlagt över 200 olika myndighetsvideor för 50 aktörer under april–augusti. SHM tog starkt ställning till en video som hörde till projektet och som tackade de yrkesgrupper som arbetade under coronatiden, eftersom personerna i videon bar munskydd. Man blev tvungen att filma videon på nytt utan munskydd.

Enligt den andra Medborgarpulsen-enkäten²³ hade förtroendet för information som ges av myndigheter samt uppgifter om krisens inverkan på samhället försämrats med några procentenheter. Även förtroendet för beredskapen hade försämrats. Anvisningar iakttagits fortfarande väl, trots att andelen människor som gjorde det gärna hade minskat något. Det största hälsorelaterade orosmomentet var att en anhörig skulle bli sjuk och det största orosmomentet gällande ekonomin var att samhället skulle drivas in i en recession.

Testkapaciteten hade enligt THL:s översikt ökat till 5 000 per dag. Antalet dödsfall relaterade till sjukdomen var 149. Bristen som gällde dödsfall utanför sjukhusen, som observerats i dödsfallsstatistiken tidigare, hade avhjälpits.

Situationen i fråga om skyddsutrustning höll på att bli bättre enligt det möte samordningsgruppen för hälso- och sjukvården höll 22.4.2020. Kommuner, sjukhus och privata aktörer hade kunnat skaffa behövlig skyddsutrustning. LOG5-gruppen hade samordnat sjukvårdsdistriktens upphandlingar. Tillgången till visir och FFP2- och FFP3-skyddsutrustning uppskattades vara tillräcklig, men det förekom fortfarande problem i tillgången på kirurgiska munskydd och skyddsrockar. Inhemsk produktion hade startats upp stegvis, och man försökte få behövliga godkännanden för inhemska produkter snabbt.

Rengöringsmetoder för skyddsutrustning utvecklades under ledning av försvarsmakten. Även VTT, Villmanstrand-Lahtis tekniska universitet LUT och ansvariga myndigheter inom hälso- och sjukvården medverkade. Till slut kunde det konstateras att den rengjorda skyddsutrustningen uppfyllde kraven. VTT informerade om rengöring av skyddsutrustning hemma och vilka metoder som lämpar sig för det.

I THL:s översikt 23.4.2020 beskrevs första gången incidensen per sjukvårdsdistrikt. Under den föregående hela veckan (13–19.4.2020) var incidensen högst i Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt, 43 nya fall/100 000 invånare. Därefter följde Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (33) och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (11).

Statistikcentralen började 24.4.2020 publicera snabbestimat om antalet döda. I normala fall publiceras preliminära uppgifter om befolkningsförändringar månadsvis i förhandsstatistiken. Under coronavirusepidemin hade det uppstått ett behov av att följa utvecklingen i antalet döda närmare. I snabbestimatet publiceras uppgifter om antalet döda per vecka med två veckors eftersläpning.

Riksdagen beslutade 24.4.2020 om årets andra tilläggsbudget. Statsrådets proposition gjordes med antagandet att de åtgärder som begränsar den ekonomiska aktiviteten varar i tre månader. Osäkerheten ökade bland annat på grund av tidtabellen för vaccinutveckling. Tilläggsbudgeten innehöll finansiering för att stödja företagens finansieringssituation, samt kultur, motion och ungdomsarbete. När det gäller ökade omkostnader för ämbetsverk och inrättningar ökades till exempel Gränsbevakningsväsendets omkostnader på grund av att de inre gränskontrollerna återinfördes. Finansiering reserverades även bland annat för tillfälligt

²³ Enkäten genomfördes 16.4.2020–19.4.2020.

stöd till dem som är borta från arbetet utan lön, liksom även för utkomstskyddet för arbetslösa, bostadsbidraget och utkomststödet. Beslutet innehöll ett anslag på 600 miljoner euro för anskaffning av skyddsutrustning.

Ålands landskapsregering bad 24.4.2020 regeringen om möjlighet att öppna skolor kontrollerat, bevilja restauranger tillstånd att hålla uteserveringar öppna samt tillåta begränsad pendeltrafik mellan Åland och Sverige. Begäran motiverades med det relativt goda sjukdomsläget på Åland. Regeringen gick inte med på begäran.

Enligt THL:s översikt 25.4.2020 var antalet döda 186, och närmare information fanns tillgänglig om 138 av dem. Av dem var 52 procent män och 48 procent kvinnor. Medianåldern för de avlidna var 84 år. Över 90 % hade en eller flera långtidssjukdomar. De vanligaste av dessa var hjärtsjukdomar och diabetes.

Tullen, SHM, RFV, Fimea samt Tukes sammanträdde 28.4.2020 gällande marknadstillsynen över personlig skyddsutrustning. Efter samarbetsmötet togs kravenligheten för skyddsutrustning i allmänhet, dvs. främst munskydd, som föremål för övervakning i införselskedet. Som ett resultat av övervakningen upptäcktes bland annat felaktiga eller bristfälliga handlingar och förpackningspåskrifter.

Universiteten informerade om en riktlinje, enligt vilken inträdesproven under våren och sommaren 2020 genomförs på alternativa sätt för att undvika fysiska kontakter. Riksdagens justitieombudsman började få in klagomål om universitetens antagningsförfarande. I klagomålen kritiserades i huvudsak den delvis väsentliga ökningen av betygsantagning. En stor del av klagomålen gällde urvalsförfarandet inom det medicinska området.

Justitiekanslern ingrep 28.4.2020 i statsrådets sätt att fatta beslut. Besluten hade fattats i en brådskande situation, i stor utsträckning vid regeringens överläggningar som politiska riktlinjer och inte genom tjänstemannaberedning. Regeringen borde övergå till ett bättre dokumenterat berednings- och beslutssätt. Lämpliga förfaringsätt var till exempel statsrådets principbeslut och ministeriernas styrbrev.

Regeringen beslutade 29.4.2020 att avveckla begränsningarna inom småbarnspedagogiken och den grundläggande utbildningen utgående från hälsomyndigheternas bedömning. Från och med 14.5.2020 återgick man till närundervisning på ett kontrollerat sätt och med omsorg om säkerheten. Bakom beslutet fanns en epidemiologisk bedömning enligt vilken det inte längre fanns grunder för dessa begränsningar. Internationella och nationella erfarenheter hade visat att barn inte har samma roll som vuxna när det gäller att sprida coronavirussmittan. Barn var inte i någon större utsträckning smittkällor. Följande dag fattades statsrådets principbeslut om saken.

EK:s exit-grupp publicerade 29.4.2020 sin rapport om hur Finland ska ta sig ut ur coronakrisen. De föreslagna åtgärderna gällde politikåtgärder som låg på regeringens ansvar, till exempel säkerställande av tillgången till skyddsutrustning, utökad testning, effektiviserad spårning och riktat stöd till livskraftiga företag. En del av åtgärderna gällde åtgärder som företagen själva ansvarar för, till exempel tryggande av säkra rutiner i arbete, konsumtion och rörlighet samt erbjudande av kompetens i samarbetsprojekt med staten. I rapporten föreslogs att Finland borde införa en nationell munskyddsstandard enligt den franska modellen.

Behovet av distansmöten ökade betydligt. I kommunerna började organen använda sig av distansmöten i mars, i början av pandemin. I slutet av april preciserades lagstiftningen och distansmöten i bland annat i olika bolag och föreningar möjliggjordes. I slutet av april vidtog regeringen åtgärder för att underlätta situationen i företag som hamnat i ekonomiska svårigheter på grund av coronavirusepidemin. Till exempel gjordes en ändring i

konkurslagen, där möjligheten att försätta en gäldenär i konkurs på ansökan av borgenären begränsades.

Kemipoolen²⁴ följde användningen och produktionen av medicinskt syre, handsprit och andra desinficeringsmedel dagligen. Leveranssäkerheten i fråga om medicinskt syre förblev god hela tiden och det rådde ingen oro för att det skulle ta slut. Syrebehållare hamstrades i viss mån, men det hade inte någon avgörande betydelse.

Den stora efterfrågan på handsprit i början av coronapandemin orsakade tillfälliga och kortvariga problem med tillgången. Dessutom blev leveranstiderna längre till flera aktörer inom handeln och en del aktörer inom social- och hälsovården. När läget var som värst flerdubblades också produkternas konsumentpriser. Tillverkningsvolymerna för handsprit ökade. Högklassig etanol, vissa förtjockningsämnen, denatureringsämnen och pumpflaskor som används för handsprit började minska. Man var delvis tvungen att använda alternativa ämnen. Ändringarna påverkade inte den rengörande verkan, men de kunde inverka på medlets lukt. Efterfrågan och utbudet av handspritprodukter balanserades under försommaren 2020 till en ny normal nivå när den första vågen av coronaviruset lättade.

Fimeas informationssystem för realtidsuppföljning av läkemedelsbranschens upplagssituation blev färdigt. Finland var uppenbarligen det första landet i Europa som använde ett sådant.

Enligt turism- och restaurangbranschens intresseorganisation MaRa rf var det motiverat på ett allmänt plan att begränsa restaurangernas verksamhet. Organisationen skulle ha önskat att det varit möjligt för trafikstationer att hålla öppet. Detta motiverades med trafiksäkerheten. Organisationen ansåg att sammankomstbegränsningarna och myndighetskommunikationen om dem var otydlig särskilt i fråga om vad som var förpliktande och vad som var rekommendationer. De personliga åsikter och rekommendationer som enskilda ministrar och tjänstemän framfört i offentligheten orsakade skador för företagen. Det fanns brister i stödsystemet. På det hela upplevde organisationen att näringslivets branschkönnedom inte utnyttjades i tillräcklig omfattning när det beslutades om olika saker.

Evenemangsarrangörerna upplevde att sammankomstbegränsningarna var diskriminerande. Sammankomster förbjöds, men samtidigt fick köpcenter hålla öppet. Informationen ansågs vara oöverskådlig och det var inte alltid tydligt vad som var en rekommendation och vad som var en föreskrift. Evenemangsarrangörerna upplevde att de samt de myndigheter som normalt svarar för övervakningen, dvs. polisen, räddningsverken och Tukes inte blev hörda i tillräcklig omfattning när ärendet bereddes.

I kommunerna gick verksamheten i stor utsträckning ut på att anpassa sig efter förhållanden, hälsoläget och anvisningar från staten. Det fanns inte tillräckligt med skyddsutrustning, som munskydd, för den kommunala serviceproduktionens behov.

Coronaåtgärderna och efterfrågan på service åstadkom att en del av kommunernas serviceområden belastades, medan mängden arbetsuppgifter minskade avsevärt i andra. Detta ledde särskilt till två åtgärder. I flera kommuner genomfördes permitteringar av någon grad från och med slutet av mars. Även personalflyttningar mellan verksamhetsområden utfördes. Till exempel kunde personal i stängda bibliotek delta i åtgärder där kommunen försökte vara i kontakt med äldre kommuninvånare. I många kommuner kartlade och

²⁴ I anslutning till Försörjningsberedskapscentralen verkar konsortier för olika områden, dvs pooler.

förflyttade man också personal som utbildats i hälso- och sjukvårdsuppgifter från olika sektorer till hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Det regionala samarbetet, särskilt mellan kommunerna, berodde i stor utsträckning på de tidigare samsamarbetsstrukturerna. Samarbete i anslutning till coronaåtgärder utfördes även genom att utnyttja befintliga kommun- och stadsnätverk. Samarbetet mellan kommuner och andra aktörer på lokal nivå, som organisationer, församlingar och företag utfördes i stor utsträckning kommunvis.

Kommunikation till kommuninvånarna ansågs vara centralt i alla kommuner. På lokal nivå var kommunerna tvungna att själva bestämma innehållet i kommunikationen och dess modeller, eftersom anvisningar om kommunikation inte gavs i någon större utsträckning från riksnivån. Kommunikationen riktades mot kommuninvånarna, men också till olika målgrupper efter sektor och funktion, till exempel till barnens föräldrar i skolorna. På lokal nivå hörde hälsokommunikationen antingen till kommunerna eller en aktör som ansvarade för utkontrakterade hälsotjänster. Kommunens kommunikation gällde även ändringar i serviceproduktionen och servicesystemet, som kollektivtrafiken, tillgången till skolmåltider, bibliotekets öppettider eller medborgarinstitutets verksamhet.

För FPA medförde coronaläget betydande utmaningar i fråga om kundtjänst. Kundernas servicebehov och antalet kontakter via olika servicekanaler förändrades. Kundtjänsten kontaktades även nya kundgrupper, till exempel företagare som ansökte om utkomstskydd för arbetslösa. Man blev tvungen att snabbt omorganisera kundtjänsten. Kontorens öppettider ändrades. Av FPA:s 146 serviceställen fortsatte 90 sin verksamhet normalt eller nästan normalt, 43 serviceställen var öppna endast med tidsbokning och 13 serviceställen stängdes. Små serviceställen stängdes bland annat för att kommunen stängde lokalen där FPA:s service erbjöds under normala förhållanden.

Enligt THL:s enkät²⁵ hade finländska vuxna i april i genomsnitt 2,5 möten med andra människor per dag. Siffran var 75 % lägre jämfört med uppgifterna i en tidigare undersökning. I undersökningens äldsta åldersgrupp, personer mellan 70 och 79 år, var antalet möten mindre än hälften jämfört med personer i arbetsför ålder. Antalet hudkontakter, t.ex. kramar, förekom med i genomsnitt 0,8 personer per dag. Äldre personer hade minskat hudkontakterna mest, med upp till 85 %.

I slutet av april stod det klart att det fanns stora skillnader i sjukdomsläget på olika håll i Finland. Läget var värst inom HUS ansvarsområde och inom Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt, men i övrigt var det lugnt. Inom HUS gjordes flera omfattande åtgärder i fråga om vård av patienter. Bland annat utvecklades kliniska vårdmodeller för coronapatienter och hundratals sjukskötare utbildades i intensivvård. HUS IT-förvaltning startade en omfattande datainsamling för att möjliggöra en operativ lägesbild. Sakkunniga från HUS behövdes på bred front med i riksomfattande arbetsgrupper som inrättades av statsrådet, SHM, THL och många andra instanser.

1.1.6 Maj – övergång till hybridstrategin och avveckling av begränsningar

MIELI Psykisk Hälsa Finland rf:s kristelefon fick över 80 000 samtalsförsök under januari–april. Det var nästan 46 % mer än samma tid året innan. Kontakterna präglades av en oro över

²⁵ Enkäten genomfördes 21.–25.4.2020. I enkäten deltog 1 175 personer mellan 18 och 79 år från olika håll i Finland. Dessutom erhöles uppgifter om 165 barn som bodde i samma hushåll med dem som svarade. I undersökningen efterfrågades antalet personer som den som svarade mötte under en veckodag och personernas ålder.

coronaläget. Särskilt ökade samtalen relaterade till illamående och självdestruktiva tankar hos unga vuxna.

Justitiekanslern framförde 2.5.2020 sin syn att en mobilapplikation som följer medborgarnas möten kan tas i bruk för att följa upp smittkedjor.

Enligt den tredje Medborgarpulsen-enkäten²⁶ följdes anvisningarna fortfarande väl, trots att en viss utmattning kunde skönjas. Man var inte lika orolig för hälsan som tidigare, men desto mer för den allmänna ekonomiska situationen. Förtroendet för den egna utkomsten hade förbättrats. När det gäller kommunikation ansåg 76 % av dem som svarade på enkäten att informationen från den politiska ledningen var pålitlig eller ganska pålitlig. Jämfört med resultaten från den första enkäten var minskningen 12 procentenheter.

Hanteringen av coronakrisen med hjälp av en hybridstrategi fanns på regeringens dagordning 6.5.2020, då regeringen också fattade ett principbeslut i ärendet. Eftersom man enligt statsrådets uppfattning lyckats väl med att bromsa spridningen av epidemin, skulle det vara möjligt att i Finland gradvis övergå till nästa steg i hanteringen av epidemin. Hybridstrategin innebar en kontrollerad övergång från omfattande restriktioner till allt mer riktade åtgärder och en effektiviserad hantering av epidemin i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar, beredskapslagen och eventuellt andra författningar. Målsättningen var att med hjälp av hybridstrategin effektivt bromsa epidemin på ett sätt som i så liten utsträckning som möjligt medför negativa konsekvenser för människor, företag, samhället och tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna.

Hybridstrategin för hanteringen av epidemin baserade sig på kontinuerlig uppföljning och utnyttjande av samlade vetenskapliga rön. Det skulle hela tiden samlas mer forskningsrön om coronaviruset, epidemins avancemang och begränsningsåtgärdernas verkningar. I och med ny kunskap eller när epidemiläget förändrades skulle beslut och rekommendationer vid behov uppdateras snabbt för att hålla epidemin under kontroll med de åtgärder som var effektivast med tanke på samhällets övergripande välfärd. Hybridstrategin skulle stöda sig på hantering och stegvis avveckling av begränsningsåtgärder och även på genomförandet av *testa, spåra, isolera och behandla*-principen.

En grupp sakkunniga²⁷ lämnade 6.5.2020 ett öppet brev till regeringen, där de uppmanade regeringen att använda en strategi för att kväva epidemin i stället för att tillämpa hybridstrategin.

Enligt THL:s översikt hade coronavirusepidemin inte ökat den totala dödligheten i Finland. Dödsfall bland människor i arbetsför ålder var mycket sällsynta, och bland barn och unga hade inga dödsfall konstaterats i Finland.

Regionförvaltningsverken meddelade ett beslut där de tidigare besluten gällande förbud mot sammankomster med över 10 personer fortsatte.

Enligt en enkät av Europeiska institutet för förbättring av levnads- och arbetsvillkor Eurofound hade finländarna börjat distansarbete mest inom Europeiska unionen.

På grund av den omfattande nedstängningen av samhället blev många företag tvungna att permittera personal. Permitteringarna var som störst i början av maj, då antalet permitterade uppgick till 170 000.

²⁶ Enkäten genomfördes 29.4.2020–3.5.2020.

²⁷ Gruppen benämner sig själv "Eroon koronasta -työryhmä" (Kvitt med corona-arbetsgruppen),

Restriktioner gällande närundervisning avvecklades från och med mitten av maj. Regionförvaltningsverken meddelade 12.5.2020 ett beslut där närundervisning i skolor tilläts. I beslutet ålades anordnarna av småbarnspedagogik samt förskoleundervisning och grundläggande utbildning att beakta den anvisning som UKM och THL gett tillsammans. En motsvarande anvisning gällande andra läroanstalter gavs 13.5.2020. Enligt Undervisningssektorns Fackorganisation (OAJ) hördes undervisningssektorn inte tillräckligt när anvisningarna för öppnandet av skolorna utarbetades, och följaktligen var anvisningarna inte de bästa möjliga. Man blev tvungen att ändra de första anvisningarna, eftersom de inte fungerade.

SHM beslutade 13.5.2020 att skyddsutrustning skulle användas vid socialvårdens verksamhetsenheter med heldygnsomsorg och tjänster som tillhandahålls i hemmet. Skyddstvånget infördes för dem som arbetar i nära kontakt med klienterna. Flera kommuner och flera privata tjänsteproducenter hade svårigheter med att iaktta beslutet, eftersom tillgången på skyddsutrustning varierade avsevärt mellan regionerna. Regionförvaltningsverken fick många förfrågningar om läget i allmänhet samt om ersättning av extra kostnader.

Inom olika trafikformer började en återgång till det normala. Den interna pendeltrafiken inom Schengenområdet startade 14.5.2020 och flera länder lyfte restriktioner, något som successivt började öka antalet flygresenärer. De av staten bekostade transporter från flygplatserna avslutades och kollektivtrafiken återställdes till det normala. Kravet på andningsskydd eller munskydd och temperaturmätning på avgående resenärer varierade efter land. Finavia meddelade att de förutsätter att alla anställda som arbetar med kunder på flygplatserna använder mun- och nässkydd. Utöver detta rekommenderade Finavia starkt att resenärer på flygplatserna ska använda munskydd när de rör sig på flygplatserna. Antalet taxifärder från flygplatserna till hemkarantän för resenärer som anlände till Finland var över 6 000 under tiden 27.3.2020–13.5.2020. Varningsutropen, informationen och hälsorådgivningen fortsatte.

Utvecklingen av en mobilapplikation för att spåra de smittkedjor som coronaviruset orsakat ansågs vara motiverat vid SHM 14.5.2020.

Den första uppföljningsrapporten av lägesbilda- och modelleringsgruppen som SHM tillsatt publicerades 15.5.2020. Enligt rapporten hade epidemin mattats av avsevärt jämfört med situationen i början av april. Det genomsnittliga antalet fall som anmäldes till registret över smittsamma sjukdomar hade minskat tydligt redan i en månad. Det uppskattade reproduktionstalet var 0,6–0,85.

Enligt den fjärde Medborgarpulsen-enkäten²⁸ följdes anvisningarna fortfarande väl, trots att allt färre gärna följde anvisningarna. Oron över hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att behandla insjuknade hade minskat ytterligare. Upplevelsen om den allmänna sinnesstämningen fortsatte bli bättre. När det gäller kommunikation litad man fortfarande mest på information från anställda inom hälsovården, då 86 % av dem som svarade på enkäten ansåg att denna information var pålitlig eller ganska pålitlig. Motsvarande andel i fråga om den politiska ledningen var 74 %, THL:s sakkunniga 75 % och journalister 39 %.

Regeringens finanspolitiska ministerutskott konstaterade 20.5.2020 att villkoren för ett exceptionellt konjunkturläge enligt regeringsprogrammet uppfylldes och att en exceptionell konjunktturnedgång rådde i ekonomin. Finlands Bank och de ekonomiska forskningsinstituten var eniga om att det rådde en exceptionell konjunkturbedgång i Finland, inom euroområdet

²⁸ Enkäten genomfördes 14.–17.5.2020.

och i världsekonomin. Utifrån dessa bedömningar och sin egen lägesanalys talade finansministeriet och det finanspolitiska ministerutskottet för ibruktage av mekanismen för exceptionella konjunkturlägen i enlighet med regeringsprogrammet.

Riksdagen godkände årets tredje tilläggsbudget 25.5.2020. Tilläggsbudgeten innehöll bland annat ett anslag på 171 miljoner euro för att gottgöra restaurangernas verksamhetsbegränsningar och för att stödja återanställning. För kostnaderna och statsbidragen för förberedelse, upphandling, ibruktage och administration av spårningsapplikationen för coronasmittor beviljades 6 miljoner euro.

LOG5-gruppen gav 26.5.2020 på uppdrag av SHM sin uppskattning om mängden skyddsutrustning som skulle behövas, om användningen av kirurgiska munskydd utökades till hela social- och hälsovårdssektorn. Uppskattningarna var att det skulle behövas 2–5 gånger fler munskydd jämfört med tidigare, dvs. 1–2,5 miljoner munskydd per dygn. En första sammanfattning över lägesbilden i fråga om skyddsutrustning, som uppdateras varannan vecka, publicerades på FBC:s, SHM:s och ANM:s webbplatser 7.5.2020.

Den offentliga debatten om användningen av munskydd var fortsatt livlig under hela maj. I början av månaden rekommenderade en representant för HUS att använda munskydd i offentliga lokaler. I mitten av månaden berättade THL att ett tygmunskydd kan hindra att en smittad person smittar andra, men skyddar inte en frisk person mot smitta och kan till och med öka smittrisken om den används fel. Samtidigt publicerade myndigheterna anvisningar för korrekt användning av tygmunskydd. THL:s generaldirektör sade i Yles intervju att en eventuell munskyddsrekommendation ligger på SHM:s ansvar och att det i saken kan finnas en politisk och samhällselig aspekt som inte nödvändigtvis direkt anknyter till epidemin.

SHM publicerade en utredning om användningen av munskydd bland befolkningen 29.5.2020. Enligt utredningen hade användningen av munskydd enligt vetenskapliga belägg liten effekt på spridningen av luftvägsinfektioner bland befolkningen. THL och SHM inledde nya, veckovisa coronapresskonferenser på nätet. Sammanlagt fyra presskonferenser ordnades före semesterperioden.

Begränsningarna gällande antalet deltagare i offentliga tillställningar orsakade ett rådgivningsbehov under våren. Begränsningarna infördes i coronaläget med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar, enligt vilken de behöriga myndigheterna var SHM, regionförvaltningsverken och kommunerna. Enligt normal samarbetspraxis riktade evenemangsarrangörerna sina frågor till polisen och räddningsväsendet, vilka dock inte var behöriga i frågor gällande lagen om smittsamma sjukdomar. Evenemangsarrangörerna och även restaurangerna hamnade i svårigheter, då den ansvariga myndigheten inte alltid kunde hittas eller inte var anträffbar. Många evenemangsarrangörer frågade regionförvaltningsverken om råd.

Kommunerna gjorde avgöranden som gällde öppnande av lokaler och inledning av serviceproduktion i mitten av maj. Trots att undantagsförhållandena hade upphört avvecklade kommunerna inte ledningsstrukturerna för kriser och undantagsförhållanden, men verksamheten i krisledningsgrupperna och till exempel gruppernas möten var inte lika intensiva som tidigare under våren.

HUS sänkte sin beredskap 29.5.2020 från det högsta beredskapsläget till den näst högsta nivån. Den elektiva operationsverksamheten kördes upp i allt större utsträckning.

ANM och STM publicerade anvisningar för hur resande inom landet kan återupptas på ett tryggt sätt. Syftet med anvisningen var att stödja företagen inom turistbranschen i att på ett säkert sätt bedriva sin företagsverksamhet.

THL och SHM inledde veckovisa coronainformationsmöten och började ge ut ett veckomeddelande om coronaläget 28.5.2020.

Enligt den femte Medborgarpulsen-enkäten²⁹ orsakade corona allt mindre oro, men 36 % av dem som svarade på enkäten var åtminstone i någon mån oroad. Tydligheten i kommunikationen hade försämrats mer än dess övriga egenskaper. Av dem som svarade hade 85 % fått information från dagstidningar och 84 % från tv. Vänners och sociala mediers andel som informationskälla hade minskat jämfört med den första enkäten.

1.1.7 Juni – undantagsförhållandena upphörde

I början av juni lindrades många begränsningsåtgärder. Restauranger och kaféer öppnade med vissa begränsningar. Inomhuslokaler som varit stängda öppnades. Offentliga tillställningar för högst 50 personer tilläts och offentliga tillställningar med högst 500 personer kunde ordnas med specialarrangemang. Detta gjorde det möjligt att ordna bland annat idrottstävlingar och tävlingsserier. Anordnandet av offentliga tillställningar för över 500 personer begränsades fram till 31.7.2020.

Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppen, ledd av finansministeriets statssekreterare, lämnade den andra delen av sin rapport till regeringen. Medan den första rapporten beskrev vilka åtgärder som vidtagits i coronakrisen och deras verkningar, fokuserade den senare rapporten på att dra upp riktlinjer för hur samhället ska återhämta sig särskilt med tanke på ekonomin. En stabil ekonomisk grund i samhället konstaterades vara central för att lösa de sociala problem som uppstått.

Covid-19-vetenskapspanelen tillsatt av statsrådets kansli publicerade sin rapport. Vetenskapspanelen sammanställde och förmedlade forskningsrön om saker som den identifierat som relevanta. Enligt rapporten vore det nyttigt att använda munskydd i synnerhet i riskfyllda situationer för att förhindra smittspridning särskilt från smittade som inte uppvisar symtom.

Utbildning i spårning av coronavirussmittor startades som ett samarbete mellan Tammerfors universitet, Östra Finlands universitet och THL. Fram till slutet av juli utbildades 643 personer.

Eroon koronasta-arbetsgruppen föreslog 2.6.2020 att myndigheterna ska rekommendera användning av munskydd i offentliga lokaler. Användningen av munskydd skulle minska risken för att insjuknade spred sjukdomen utan att veta om det. Dagen innan publicerade den ansedda vetenskapstidskriften Lancet en WHO-finansierad artikel, enligt vilken munskydd är en del av bekämpningen av coronaviruset.

Regeringen drog upp riktlinjer för användningen av munskydd vid sin överläggning 3.6.2020. Regeringen utfärdade ingen allmän rekommendation, men ansåg att skydd kan användas för att skydda människor på platser och i situationer där det inte var möjligt att undvika nära kontakter. Ett munskydd skyddar inte användaren mot virussmitta, men kan dock förhindra att en människa som bär på viruset smittar andra.

Regionförvaltningsverkens överdirektörer framförde 5.6.2020 utvecklingsförslag utifrån vårens erfarenheter. För varje begränsningsåtgärd enligt lagen om smittsamma sjukdomar som regionförvaltningsverken gjort fick de av SHM ett styrbrev innehållande uppmaningar till åtgärder. Det centrala innehållet i styrbrevet framfördes som regeringens riktlinjer på presskonferenser. Saker kom ut i offentligheten innan den behöriga myndigheten hade hunnit

²⁹ Enkäten genomfördes 28.-31.5.2020.

sätta sig in i ärendet. Regionförvaltningsverken önskade att de skulle involveras redan vid beredningen av ärenden. Regionförvaltningsverken önskade också att lagen om smittsamma sjukdomar skulle preciseras i frågan om befogenhetsfrågor. Regionförvaltningsverken hade till uppgift att samordna vissa saker, och termen ansågs lämna utrymme för tolkning.

Enligt regionförvaltningsverkens syn lyckades man inte i kommunikationen på bästa möjliga sätt. Hos medborgarna uppstod omedvetenhet bland annat om vilka riktlinjer som var rekommendationer och vilka som var förpliktande beslut, vilket orsakade kritik mot myndigheterna. Detta ökade förfrågningarna till regionförvaltningsmyndigheterna. Besvarandet av dessa förfrågningar sysselsatte regionförvaltningsmyndigheterna i stor utsträckning.

Hotet om att den smittsamma sjukdomen covid-19 skulle spridas var fortfarande aktuellt. Regeringen behandlade vid sin överläggning 9.6.2020 hur åtgärder som epidemiläget förutsätter kunde verkställas genom att utveckla lagstiftningen för normala förhållanden. Till exempel fortsatte beredningen av ändringar i lagen om smittsamma sjukdomar i brådskande ordning. Dessutom hade regeringen redan tidigare beslutat att överlämna propositioner om överföring och precisering av befogenheter enligt beredskapslagen i den lagstiftning som under normala förhållanden tillämpas på läkemedelsförsörjning samt undervisning och utbildning.

Regeringen preciserade 11.6.2020 sin riktlinje i fråga om sammankomstbegränsningar. Det var möjligt att med vissa specialarrangemang ordna tillställningar för över 500 personer utomhus från början av juli.

För motionsbranschen orsakade våren många slags konsekvenser. De akuta effekterna var störst i branschens företag. Dans led mest och ridsport minst av effekterna. Hos 59 % av branschens företag sjönk omsättningen med minst hälften. Kommunernas centrala motionstjänster var i huvudsak stängda, med undantag för friluft- och naturmotionsplatser. Större delen av idrottsföreningarna klarade sig med rätt små problem, men en femtedel hade dock stora eller mycket stora ekonomiska problem. Över hälften av föreningarna avbröt sin verksamhet till större delen. Kommunerna stödde föreningarna bland annat genom att inte debitera lokalhyror. Digitala tjänster och distanstjänster hos aktörer inom idrottssektorn utvecklades.

Barns och ungas motion under coronapandemin minskade med tiotals procent. För unga är det viktigt att tillsammans med kompisar få syssla med till exempel laggrenar eller andra grenar de tycker om. Då det blev svårt att syssla med idrott minskade också det totala motionerandet.

Hos polisen minskade det totala antalet uttryckningsuppdrag under begränsningarna. Uppdrag relaterade till offentliga platser och restauranger minskade. Brådskande uttryckningar till hemmen samt narkotikarelaterade uppdrag ökade. Det fanns fler drograttfulla än alkoholrattfulla. Avloppsvattenundersökningar visade att amfetaminanvändningen var störst under coronapandemin i hela mätthistoriken i huvudstadsregionen.

Antalet samtal till nödcentralerna minskade med tio procent under begränsningarna. Bland de enskilda uppdragskategorierna ökade bland annat uppdragen relaterade till andningssvårigheter och olika socialförvaltningsuppdrag. Meddelanden om vägtrafikolyckor minskade. Från och med början av april förmådde nödcentralerna besvara nödsamtal inom den utsatta tiden på tio sekunder till hundra procent. Medborgarna handledes aktivt, och

mängden icke-akuta rådgivnings-, förfrågnings- eller andra coronarelaterade samtal som kom till nödnumret i var inte störande.

Det totala antalet uppdrag inom räddningsväsendet förändrades inte i någon större utsträckning under begränsningarna. Inom vissa uppdragskategorier, som trafikolyckor, minskade antalet uppdrag. Inom räddningsväsendet var antalet insjuknade inte betydande. Det fanns problem med skyddsutrustningens tillräcklighet och tillgången till utrustning, särskilt inom akutvården. Räddningsverkens säkerhetskommunikations- och utbildningstillfällen ställdes in eller flyttades till nätet.

När det gäller psykosocialt stöd ökade coronapandemin stödbehovet särskilt hos familjer, unga vuxna och personal som behandlar coronapatienter. Samtalsbehovet gällde osäkerhet om framtiden samt rädslor om att personen själv eller någon anhörig skulle insjukna. Enligt SHM:s uppgifter framgick ingen särskild oro över det psykosociala stödets tillräcklighet i kommunerna. Minskningen i basservice för barn, unga och familjer lämnade enligt uppskattningar ett visst mörkertal när det gäller problem och stödbehov i familjerna.

Efter att undantagsförhållanden utlysts meddelade social- och krisjouren i Vanda att den reserverar sin social- och krisjour endast för eget bruk. Under normala förhållanden verkar Vanda som en av SHM utsedd riksomfattande aktör i fråga om psykosociala stödtjänster. Under våren förekom inga uppdragssituationer. Vanda kunde konsulteras och anlitas som stöd för kommunala aktörer vid storolyckor. I början av juni kom Vanda och SHM överens om att uppdrag kan tas emot enligt förhandling, och i början av hösten återgick situationen till det normala.

Många organisationer började förbereda sig för en återgång till det normala, och flera organisationer som haft förhöjd beredskap återgick till normal beredskap. Efter att den första vågen ebbat ut inrättade till exempel FPA en Exit-arbetsgrupp kring beredskapsarbetsgruppen. Den hade till uppgift att förbereda en återgång till normal verksamhet.

Många organisationer som samlat in en lägesbild fick feedback från dem som levererat lägesbilden, som kommuner. Regionförvaltningsmyndigheterna samlade på begäran av de åtta ministerier som styrde dem under våren in en lägesbild från kommunerna, efter respektive ministeriums behov. Regionförvaltningsverkens ansvarsområde för basservice, rättsskydd och tillstånd deltog i utarbetandet av 11 olika lägesbilder. Ansvarsområdet för undervisnings- och kulturväsendet samlade in och gjorde upp nio veckovisa riksomfattande lägesbilder över småbarnspedagogiken och den grundläggande utbildningen. Informationsinsamlingsätten och lägesbildsystemen var separata och inkompatibla. En del av insamlingen genomfördes med arrangemang som var problematiska med tanke på informationssäkerheten. En del organisationer upptäckte även själva i efterhand att det kanske inte fanns ett så stort behov av att samla in lägesbilden. Ett problem var att de aktörer som lämnade uppgifter inte alltid fick tillbaka en mer övergripande lägesbild.

Enligt den sjätte Medborgarpulsen-enkäten³⁰ hade uppfattningen om myndigheternas beredskap försämrats fram till den föregående enkäten, men nu hade det skett en vändning till det bättre. Oron hade minskat ytterligare och förtroendet för framtiden hade ökat. Uppskattningen om den allmänna sinnesstämningen hade förbättrats påtagligt. Det positiva förhållningssättet till avvecklingen av begränsningsåtgärderna hade stärkts ytterligare.

³⁰ Enkäten genomfördes 11.-14.6.2020.

Förtroendet för den information som olika grupper gett i offentligheten förändrades rätt lite, men den nedåtgående trenden hade avbrutits för många aktörers del.

Regeringen bedömde på basis av översikten över coronaläget 15.6.2020 att coronavirusepidemin kan hanteras med myndigheternas normala befogenheter. Statsrådet utfärdade förordningar om upphävande av utövning av befogenheter enligt beredskapslagen och konstaterade att undantagsförhållanden inte längre råder i landet. Förordningarna om upphävande trädde i kraft och undantagsförhållandena upphörde 16.6.2020.

Regeringen enades 17.6.2020 om lindringar av begränsningarna i fråga om sammankomster och restaurangernas verksamhet. Lindringarna skulle träda i kraft gradvis i takt med att den epidemiologiska situationen förbättrades. Statsrådets rekommendation om att undvika besök på sjukhus upphävdes.

Situationen i fråga om skyddsutrustning konstaterades vara god i SHM:s och LOG5:s rapporter 17.6.2020. Den förbättrade situationen berodde på upphandlingar, inhemsk produktion samt rengöring av andningsskydd och skyddsrockar. Många kommuner och sjukvårdsdistrikt hade börjat skaffa behövlig skyddsutrustning på marknaden, vilket också bidrog till att situationen blev bättre. I fråga om inhemsk produktion skulle staten stödja produktionen för att uppnå en tillräcklig volym. Problemet med rengjord skyddsutrustning var att den inte uppfyllde kraven och SHM kunde inte i egenskap av marknadstillsynsmyndighet handla i strid med lagen.

Biträdande justitieombudsmannen gav 18.6.2020 sitt avgörande i klagomålen som särskilt gällde begränsningar rörande åldringar som bor på inrättningar och enheter för serviceboende. Klagomålen baserade sig på anvisningarna som SHM gav 20.3.2020 och ändrade 16.4.2020. Enligt avgörandet skapade de uttryck som användes i SHM:s anvisningar, särskilt hänvisningen till lagen om smittsamma sjukdomar och uppmaningen att genom ett besöksförbud förbjuda alla andra besök än sådana som är nödvändiga, en uppfattning om att anvisningarna var avsedda att vara bindande. SHM:s anvisningar var således felaktiga. SHM hade sedermera ändrat sin information så att den eftersträvar att betona frivilligheten i begränsningarna avseende åldringar.

Regeringen beslutade vid sin överläggning 23.6.2020 att från och med 13.7.2020 avskaffa dels kontrollerna vid de inre gränserna, dels inreserestriktionerna i trafiken mellan Finland och sådana länder där incidensen av coronavirussjukdomen covid-19 är likartad som i de länder för vilkas del den inre gränskontrollen redan har avskaffats. Regeringen fastställde också att rekommendationen om distansarbete upphör 1.8.2020. Dessutom beslutade regeringen att rekommendationen om att personer över 70 år ska undvika fysiska kontakter avvecklas.

Biträdande justitieombudsmannen gav i september ett avgörande om anvisningarna från mars månad, där personer över 70 år ålades att isolera sig från andra människor. Enligt avgörandet skulle det med tanke på tillgodoseendet av jämlikhet, som tryggas som en grundläggande och mänsklig rättighet, ha varit bättre att anvisningarna för att förhindra virussmitta skulle ha riktats på ett allmänt plan till hela befolkningen. Samtidigt borde man ha berättat vilka som hör till riskgrupper och på vilka grunder, samt ha gett nödvändiga särskilda anvisningar till dem som hör till olika riskgrupper.

Finlands Näringsliv EK och Välmåendebranschen HALI rf publicerade 24.6.2020 ett ställningstagande där de stödde den hybridstrategi som regeringen offentliggjort för att dämpa coronaepidemin. Samtidigt vädjade organisationerna till regeringen om att det vore nödvändigt att lösa utmaningarna med *testa-spåra-isolera-behandla*-strategin Dessa var bland annat dröjsmål med att få testremiss, beslut om dagpenning vid smittsam sjukdom och

spårning av smittkedjor inom den offentliga sektorn, att processen var avgiftsbelagd för klienter inom den privata hälsovården och företagshälsovården samt företagshälsovårdens begränsade tillgång till information och möjlighet att delta i spårningen. Organisationerna kom med en mängd lösningsförslag. Det centrala i dem var samarbete mellan den offentliga och privata hälso- och sjukvården.

Riksdagen godkände 26.6.2020 i årets fjärde tilläggsbudget bland annat 300 miljoner euro för ett kostnadsstöd som tas i bruk inom företagssektorn och 110 miljoner för vaccinanskaffning. Dessutom riktades cirka 25 miljoner euro till last- och passagerarfartygsrederierna för att säkerställa en tillräcklig sjötransportkapacitet, återställa förtroendet för sjötrafiken, bevara det finländska tonnaget och upprätthålla rederiernas funktionsförmåga.

Arbets- och näringsministeriet tillsatte en sakkunniggrupp för att kartlägga vilka åtgärder som bäst skulle stödja företagets tillväxt och framgång i den internationella konkurrensen under coronakrisen och efter den.

Enligt den sjunde Medborgarpulsen-enkäten³¹ hade oron över den egna och anhörigas utkomst ökat något. Uppskattningen om den allmänna sinnesstämningen hade förbättrats ytterligare. Det allmänna förtroendet för medierna hade sjunkit tydligt från slutet av maj. Den negativa trenden i nöjdheten med coronakommunikation hade brutits och i synnerhet hade upplevelsen om snabbt reagerande förbättrats.

På intensivvårdsavdelningarna hade det fram till slutet av juni vårdats 227 covid-19-patienter. Den genomsnittliga intensivvårdsperioden för covid-19-patienter var 14 dygn, då den i normala fall var 3 dygn. Hos 12 % av patienterna varade intensivvården i över 30 dygn. De längsta intensivvårdsperioderna varade i 90 dygn. Av de patienter som fick intensivvård behövde 67 % behandlas med ventilator och 15 % dog under behandlingen. Över tid fick man mer information om sjukdomen och behandlingen kunde utvecklas, vilket började synas som bland annat kortare genomsnittliga intensivvårdsperioder.

Coronainsjuknade personer organiserade sig under våren i en kamratstödgrupp, vars centrala forum var en Facebook-grupp. I gruppen anordnades i juni en enkät som besvarades av över 500 insjuknade. Trots att krisstöd fanns tillgängligt, upplevde de som svarade att stödpersonerna inte förstod de insjuknades erfarenheter. Det var viktigt med kamratstöd. Särskilt de som led av långtidssymtom upplevde att det inte fanns tillräckligt med stöd tillgängligt. Av dem som svarade hade 70 % erfarenhet av hälsovårdscentraltjänster. Av de som anlitat hälsovårdscentral- eller sjukhustjänster var 40 % missnöjda med den service de fått. Den största orsaken var att de upplevde att symtomen inte togs på allvar. Åtkomst till hälsovårdstjänster krävde initiativkraft i ett läge där funktionsförmågan var nedsatt på grund av sjukdomen. Särskilt i början rekommenderade hälso- och sjukvården att inte komma in för test. Sjukledigheten och karantänåtgärderna fördröjdes på grund av att testresultatet saknades.

Coronaapplikationer för mobiltelefoner användes i slutet av juni i sex länder i Europa: Österrike, Tyskland, Danmark, Italien, Lettland och Polen. I Finland publicerades smartmobilapplikationen Coronablinkern 31.8.2020.

³¹ Enkäten genomfördes 25.–28.6.2020.

1.1.8 Juli – semesterperiod

Inom många organisationer hade man märkt att nyckelpersoner var överbelastade och beslutat att de ska ges möjlighet att ta ut semester så normalt som möjligt. Efter midsommar och senast i början av juli semestrade många av dem som haft nyckelpositioner under våren, och deras vikarier svarade för verksamheten.

Tukes krävde 6.7.2020 genom ett administrativt beslut att ett andningsskydd ska dras tillbaka från marknaden, och detta var det enda marknadstillsynsbeslutet avseende andningsskydd.

Den första omgången i ansökan om kostnadsstöd till företag, som beretts under slutet av våren och som skulle ansökas hos Statskontoret, öppnade 7.7.2020. Finlands Näringsliv och Statskontoret anordnade utbildning om ansökan om kostnadsstöd. Ansökan var avsedd för företag vars omsättnings sjunkit betydligt på grund av coronaviruset och som hade kostnader som var svåra att anpassa. Stödet var avsett att riktas mot de företag och branscher som lidit mest av coronaepidemin. Företagen stöddes till exempel med kostnadsstöd, stängningsersättning, evenemangsgaranti och Finnveras borgen. Det fanns egna, skraddarsydda stöd för förplägnadsrörelser.

SHM tillsatte 13.7.2020 en myndighetssamarbetsgrupp för att bereda planering, anvisningar och verkställande av hälsosäkerheten vid inreseställen under coronakrisen. Till samarbetsgruppen utnämndes myndighets- och sakkunnigrepresentanter från SHM, KM, IM, UM, THL, Finavia och Traficom. I samarbetsgruppens arbete deltog även representanter för respektive inreseställes kommun och ansvariga för bekämpningen av smittsamma sjukdomar hos regionförvaltningsmyndigheterna samt Villmanstrands flygplats i tillämpliga delar.

Reserekommendationerna lindrades så att flera länder flyttades från kategorin *rekommendation att undvika alla resor* till kategorin *rekommendation att undvika resor som inte är nödvändiga*.

Statsrådet beslutade på sitt sammanträde 23.7.2020 att återinföra kontroller vid de inre gränserna i trafiken mellan Finland och Österrike, Slovenien och Schweiz. I dessa länder hade smittfallen börjat öka efter den föregående bedömningen. Beslutet trädde i kraft 27.7.2020.

Antalet coronarelaterade lagförslag som regeringen överlämnade till riksdagen uppgick till sammanlagt 47 fram till slutet av juli. Dessa innehöll cirka 70 författningsändringar. Riksdagen antog cirka hälften av förslagen som de var. Ett lagförslag förkastades helt, i några gjordes betydande ändringar och i de resterande gjordes mindre ändringar. I några fall uppmärksammade riksdagens utskott att regeringens proposition hade överlämnats till riksdagen för behandling i brådskande ordning och med en mycket strikt tidtabell. På grund av brådskan hade man inte nödvändigtvis på ett heltäckande sätt kunnat bedöma förslagets verkningar vid beredningen och det fanns inte heller tillräckligt med tid för sakkunniga och utskottet att vid riksdagsbehandlingen sätta sig in i förslagets verkningar för till exempel olika förmånstagargrupper eller branscher.

Den offentliga debatten om användningen av munskydd fortsatte. Medierna rapporterade till exempel om rekommendationen av EU-sakkunniga att använda munskydd på tåg. I slutet av månaden berättade THL:s representant att en ändring av munskyddsrekommendationen övervägs. På basis av en ny analys av den munskyddsutredning som SHM beställt stod det enligt intervjun klart att munskydden förhindrar smitta.

Volymerna på den dagliga kommunikationen och coronarelaterade kommunikationskampanjer var stora under hela krisen. Enbart THL:s infojour avsedd för media kontaktades sammanlagt cirka 8 600 gånger under undersökningsperioden.

THL sammanställde på sin webbplats de viktigaste coronarelaterade anvisningarna riktade mot medborgarna. Det genomsnittliga antalet besökare på webbplatsen var 130 000 och som mest 800 000 per dygn. THL:s följare på sociala medier ökade betydligt i antal.

Som ett led i projektet *Finland fixar det* publicerade SRK i juli videon *Jaksaa, jaksaa Suomi!*, där finländarna uppmuntrades att ännu orka följa begränsningsåtgärderna. Videon fick rätt liten synlighet. Inom SRK:s kommunikation identifierades ett behov av att fortsätta den strategiska kommunikationen för att stödja mental kriställighet i händelse av en andra våg av coronaviruset, men i detta skede fanns ingen finansiering för att fortsätta kampanjen *Finland fixar det*.

När restaurangernas begränsningar upphörde lättade också restaurangernas ekonomiska svårigheter. Kommunerna lättade sina rutiner för uteserveringstillstånd och serveringstillståndsmyndigheterna beviljade uteserveringarna serveringstillstånd med en snabbare tidtabell. Sommaren innebar en lättnad särskilt för restauranger med stora uteserveringar. Efterfrågan på personal- och studentrestaurangernas tjänster var under hälften från vad den var året innan.

Hotellens situation under sommaren var allmänt taget svår. Särskilt svår var situationen i huvudstadsregionen, där antalet utländska resenärer minskade med 94 % från året innan.

Köpen i konst- och kulturbranschen i juli uppgick enligt betalningsrörelseuppföljningen i en bank till 50 % av föregående års siffror. Enligt Statistikcentralen var antalet arbetslösa och permitterade i yrken inom konstbranschen under årets andra kvartal 57 % högre jämfört med siffrorna året innan.

Kommunerna hade under sommaren inte tillräckligt med information om verksamhetsmodellen som betonar regional- och lokalnivåns betydelse. Det fanns oklarheter och brister i beredskapen för den andra vågen under hösten.

Församlingarna gjorde betydande ändringar i skriftskolearrangemangen. Vårens och sommaren skriftskolor ordnades med mindre gruppstorlekar och tydliga anvisningar. I skriftskolorna konstaterades bara en smitta. En del skriftskolorna sköts upp till en senare tidpunkt.

Diskrimineringsombudsmannen uppmärksammade under vårens begränsningar SHM:s anvisning om besöksbegränsningar i boendeenheter. Diskrimineringsombudsmannens ståndpunkt var att åtgärderna var för kraftfulla och otydliga. Rekommendationer och förpliktande föreskrifter hade blandats samman. Det föreföll att samhället också polariserades. De som var i sårbar ställning hamnade i allt värre trångmål. Hjälpssystemet för offer för människohandel mottog år 2020 ett rekordstort antal ansökningar om att upptas som kund i systemet.

Barnombudsmannen uppmärksammade särskilt stängningen av skolor. För många barn gick distansundervisningen bra, men en liten grupp kunde inte nås. Antagligen var det samma grupp som också annars hade problem med skolgången. Antalet barnskyddsanmälningar ökade inte, men detta är inte en indikation på att saker är bra, utan på minskad social kontroll då samhällsfunktionerna minskar. Saker förblev dolda.

De flesta kontakterna till ombudsmannen gällde skolmåltider. Även begränsningarna av kontakter lyftes fram då många barn bor i två hem och än fler umgås annanstans på veckosluten. Begränsningarna upplevdes som orimliga.

Coronaarbetsgruppen inom barnstrategiarbetet utarbetade en rapport om hur barnets rättigheter tillgodoses. Situationen utgjorde inte något omedelbart allvarligt hälsohot för barn

och unga, men den hade betydande effekter på barns, ungas och familjers välfärd och rättigheter. Undantagsförhållandena ledde till ett avsevärt underutnyttjande av social- och hälso- och sjukvårdstjänster, och som en följd av detta försvårades och fördröjdes barns, ungas och familjers möjlighet att få stöd och hjälp. Uppehållet i fritidsaktiviteterna orsakade ensamhet.

Enligt rapporten kommer det att behövas många slags stöd, samarbete och processutveckling i fortsättningen. Det vore också viktigt att säkerställa att en barnkonsekvensbedömning genomförs och att barn och unga blir hörda och får information. Man borde också fästa vikt vid diskriminering, ojämlikhet samt barn och familjer i sårbar ställning. Arbetsgruppen framförde många förslag om hur situationen kan korrigeras i fortsättningen.

Antalet inledda tillsynsärenden inom social- och hälsovården hos

regionförvaltningsverken och Valvira var cirka 260 fram till slutet av juli. I februari inleddes två ärenden, i mars över 20 och i april över 100. Efter detta började antalet fall minska så att knappt 30 inleddes i juli. Hälften av fallen gällde hälso- och sjukvården och hälften gällde socialvården. Av ärendena var 160 klagomåls- och tillsynsärenden. Närmare hälften av dessa gällde boendeservice. I hälften var klientgruppen äldreomsorgen. I närmare hälften var orsaken till klagomålet eller tillsynsärendet förfarande eller verksamhet under coronatiden. Andra betydande orsaker var besöksrutiner, skyddsutrustning och anvisningar.

Vid FPA ökade arbetsmängden inom förmånsverksamheten, men dock mindre än väntat. Det kom in mer än 50 % fler ansökningar om utkomstskydd för arbetslösa än vid motsvarande tid året innan. Antalet avgöranden avseende allmänt bostadsbidrag var under årets andra kvartal 12 % större och antalet avgöranden om sjukdagpenning var 11 % större än under motsvarande tid året innan. Antalet ansökningar om dagpenning vid smittsam sjukdom var 16 000 fram till slutet av augusti, vilket var klart mer än vad som antogs precis före pandemin. Fram till 23.8.2020 hade temporärt epidemistöd ansökts av 3 100 personer, vilket var mindre än väntat. Handläggningstiderna nådde målen och blev i vissa fall till och med kortare. Särskilt positivt var att ansökningar om grundläggande utkomststöd kunde avgöras snabbt. Från och med slutet av april var handläggningstiden kortare än fem arbetsdagar, och på sommaren tidvis till och med kortare än två arbetsdagar. Arbetet för att avgöra primära förmåner överbelastades inte.

För att göra förmånsarbetet smidigare infördes under våren flera rutiner för att underlätta processerna, vilket identifierades som en risk. FPA kommer att bedöma betydelsen av den underlättade processen under 2021.

Finlands Röda Kors (FRK) coronaoperation pågick 18.3.2020–30.7.2020. På centralbyrå inrättades ett lägescentrum för en riksomfattande lägesbild över situationen. FRK:s distrikt och avdelningar stödde kommunernas social- och hälsovårdsväsende. På lokal nivå fokuserade verksamheten på att främja välbefinnande och praktisk hjälp, som vänverksamhet, butikshjälp och mathjälp.

Hundra frivilliga hos FRK deltog under tiden 17.3.2020–30.6.2020 på begäran av SHM i att svara på samtal till den riksomfattande Corona-infotelefonen som MDB organiserade. FRK:s frivilliga besvarade cirka 10 000 samtal och närmare 300 chattmeddelanden under denna tid. Till FRK:s egen hjälptelefon kom cirka 2 000 samtal under april–juni. När tjänsten startade gällde samtalsämnena coronaläget, hälsobekymmer och ensamhet.

FRK gav hjälp på nätet tillsammans med Mieli rf via chatttjänsten Sekasin. Under januari–oktober hade chatten över 140 000 kontakter från unga, en ökning på 26 % från året innan. Antalet kunder hos Ungas skyddshus ökade med 15 %. Det fanns ett stort behov av möten gällande psykosocialt stöd för unga.

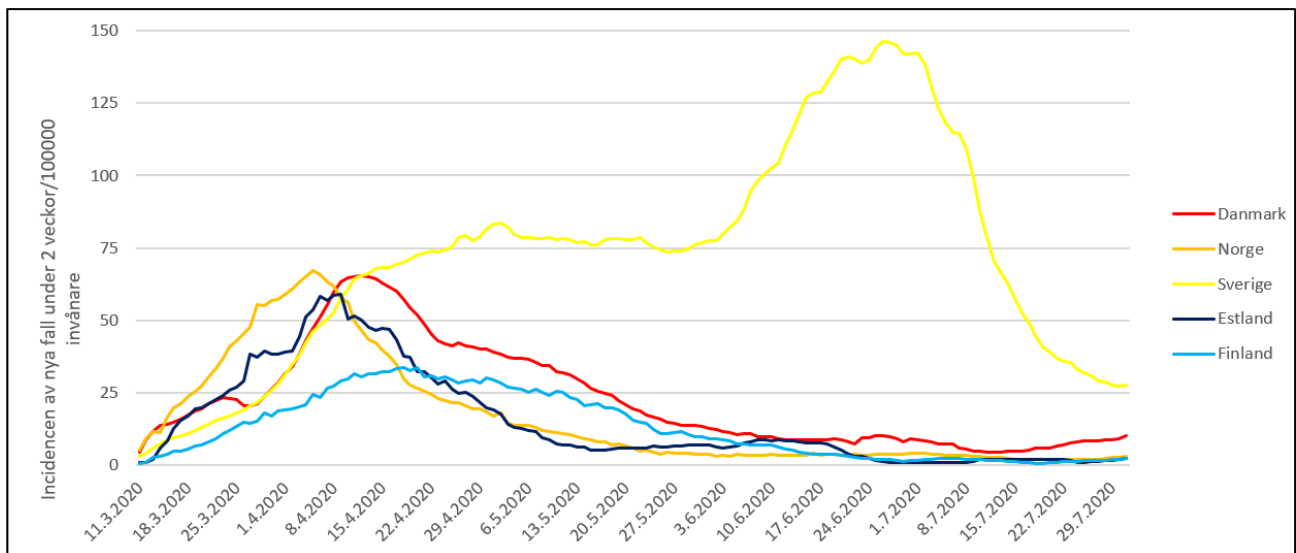
FRK medverkade även i inresearrangemangen för kvotflyktingar. Kvotflyktingars inresa stannade nästan helt under våren 2020. Under mars–augusti anlände bara 31 kvotflyktingar till Finland.

Fram till slutet av juli hade det kommit cirka 47 000 samtal till corona-infotelefonen. Flest samtal inkom i mars, över 22 000 stycken och minst under sommaren, cirka 4 000 i både juni och juli. I början av verksamheten fanns det bara lite kunskap om coronaviruset och informationen förändrades, vilket försvårade rådgivarnas verksamhet. Till en början kunde man inte förbereda sig på det stora antalet kontakter. THL:s sakkunnigstöd och utbildning av personalen var viktiga. Efter att olika organisationer inrättat lägescentraler kunde kontaktpersoner utses på ministerier och ämbetsverk, och detta underlättade verksamheten.

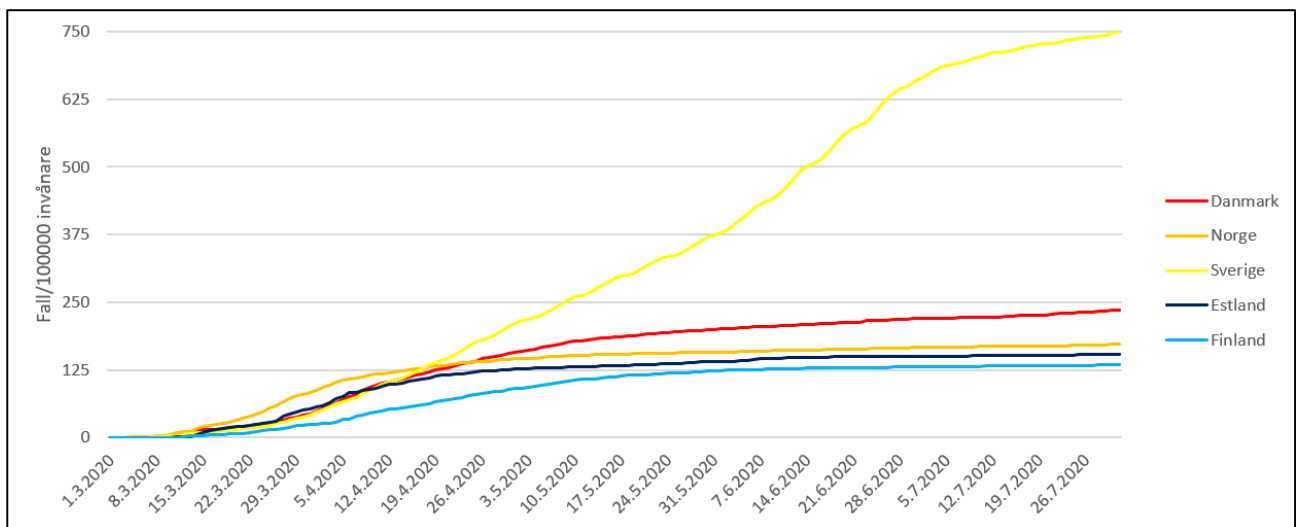
Riksdagens justitieombudsman mottog närmare 600 klagomål fram till slutet av juli. Klagomålen i fråga om utbildning gällde bland annat inträdesprov och antagning av studerande vid universitet och yrkeshögskolor. Klagomålen i fråga om grundläggande utbildning gällde bland annat ordnande av skolmältider under undantagsförhållandena. Inom klagomålen om socialvården gällde största delen besöksförbudet vid vårdinrättningar för äldre. I klagomål gällande de högsta statsorganen var ämnet bland annat regeringens information. Klagomålen som gällde gränsövervakning rörde nästan uteslutande gränstrafiken mellan Finland och Sverige.

Samhället tog ett stort digitalt kliv då digitala tjänster började användas i stor utsträckning i samhället. Till exempel gjordes under 2020 över 50 % fler identifieringar än året innan via suomi.fi-identifieringstjänsten, som tillhandahålls av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Det totala antalet var 154 miljoner starka autentiseringar. En stor ökning skedde också i att utträta ärenden för en annan persons räkning via Fullmakter-tjänsten. Via tjänsten är det möjligt att ge till exempel en elektronisk fullmakt till en annan person för att sköta apoteksärenden.

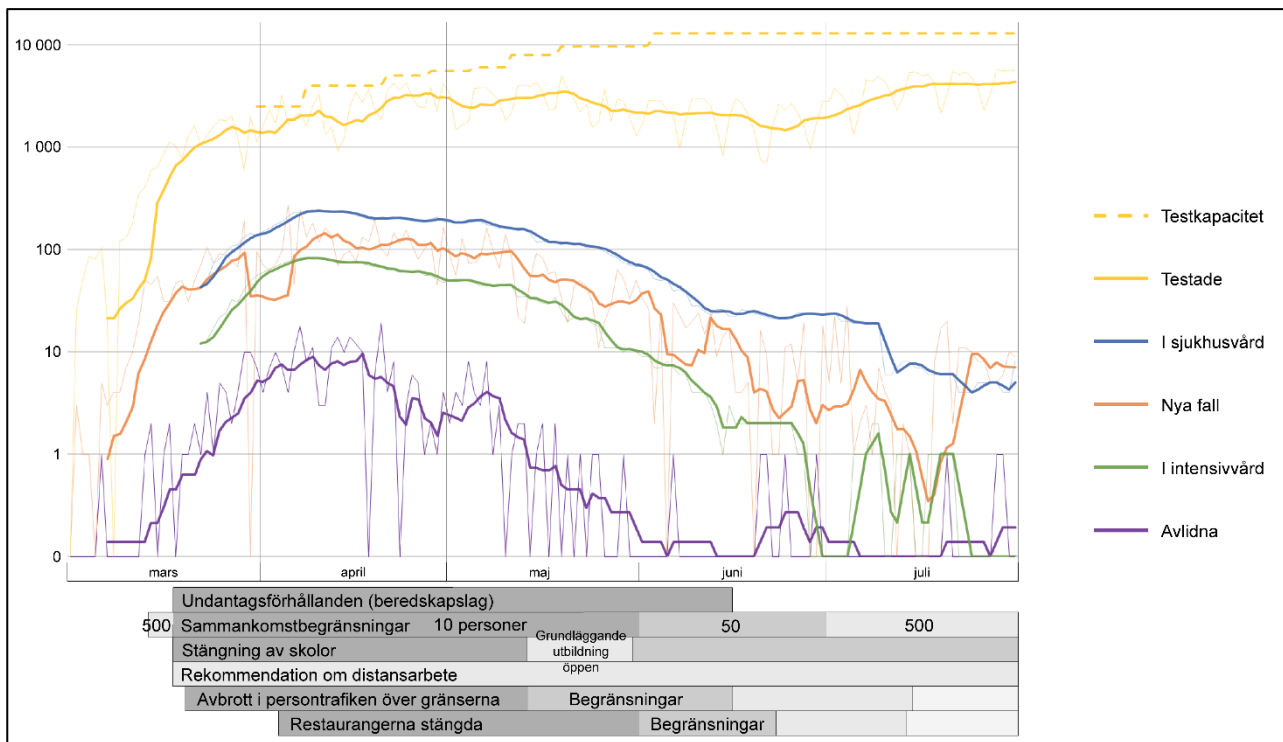
En eventuell andra våg diskuterades i media alldeles i slutet av juli. Rekommendationen om distansarbete höll på att upphöra och tillställningar för över 500 personer inomhus under vissa förutsättningar skulle godkännas i månadsskiftet. Under juli visade många länder i Europa tecken på att smittfallen var på uppgång, och följaktligen ansåg många att avvecklandet av begränsningarna var en risk. En liten uppgång kunde ses också i smittsiffrorna i Finland i slutet av juli.



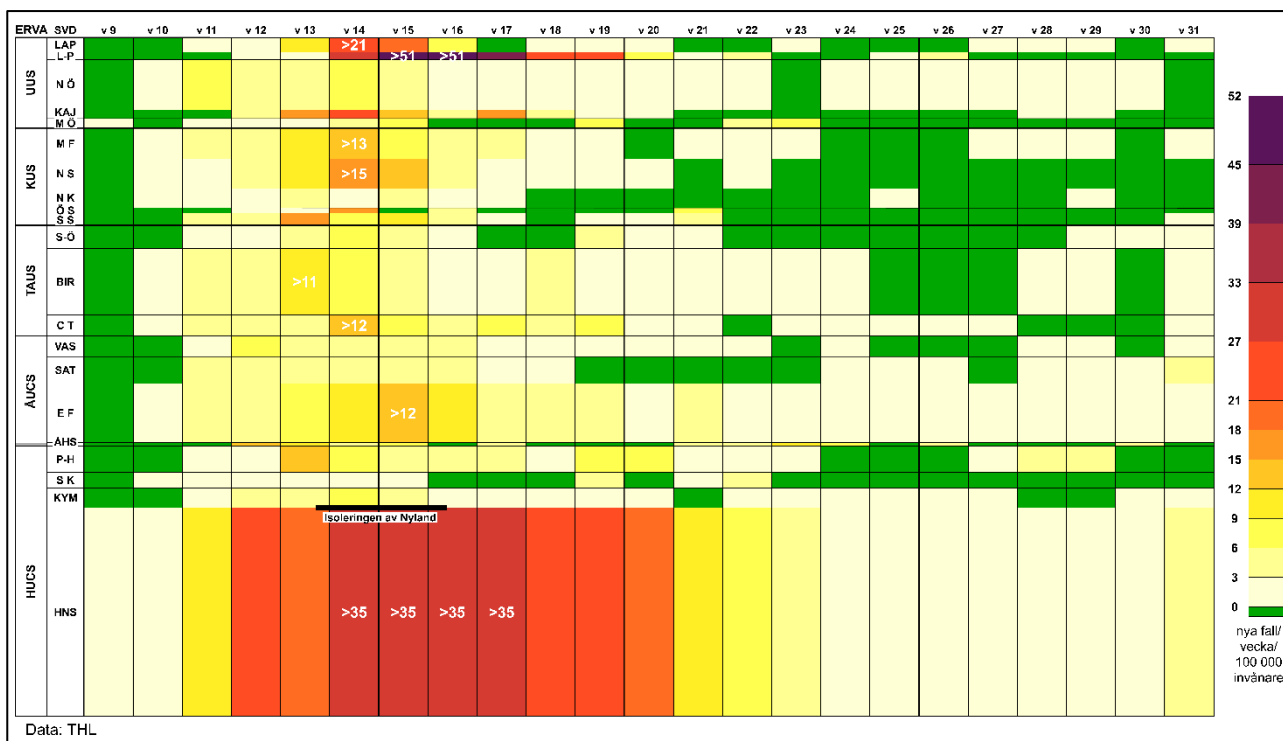
Kuva 2. Incidensen under en tvåveckorsperiod i Danmark, Norge, Sverige, Estland och Finland i proportion till invånarantalet. Siffrorna är inte helt jämförbara på grund av bland annat olika testningsrutiner. Incidensen var i de andra länderna ungefär den dubbla jämfört med Finland under de första dagarna i april, varefter incidensen började sjunka i Norge, Estland och Danmark. I Finland var incidensen som högst i mitten av april, då incidensen i Norge och Estland höll på att sjunka under Finlands. (Uppgifter: ECDC, bild: utredningskommissionen)



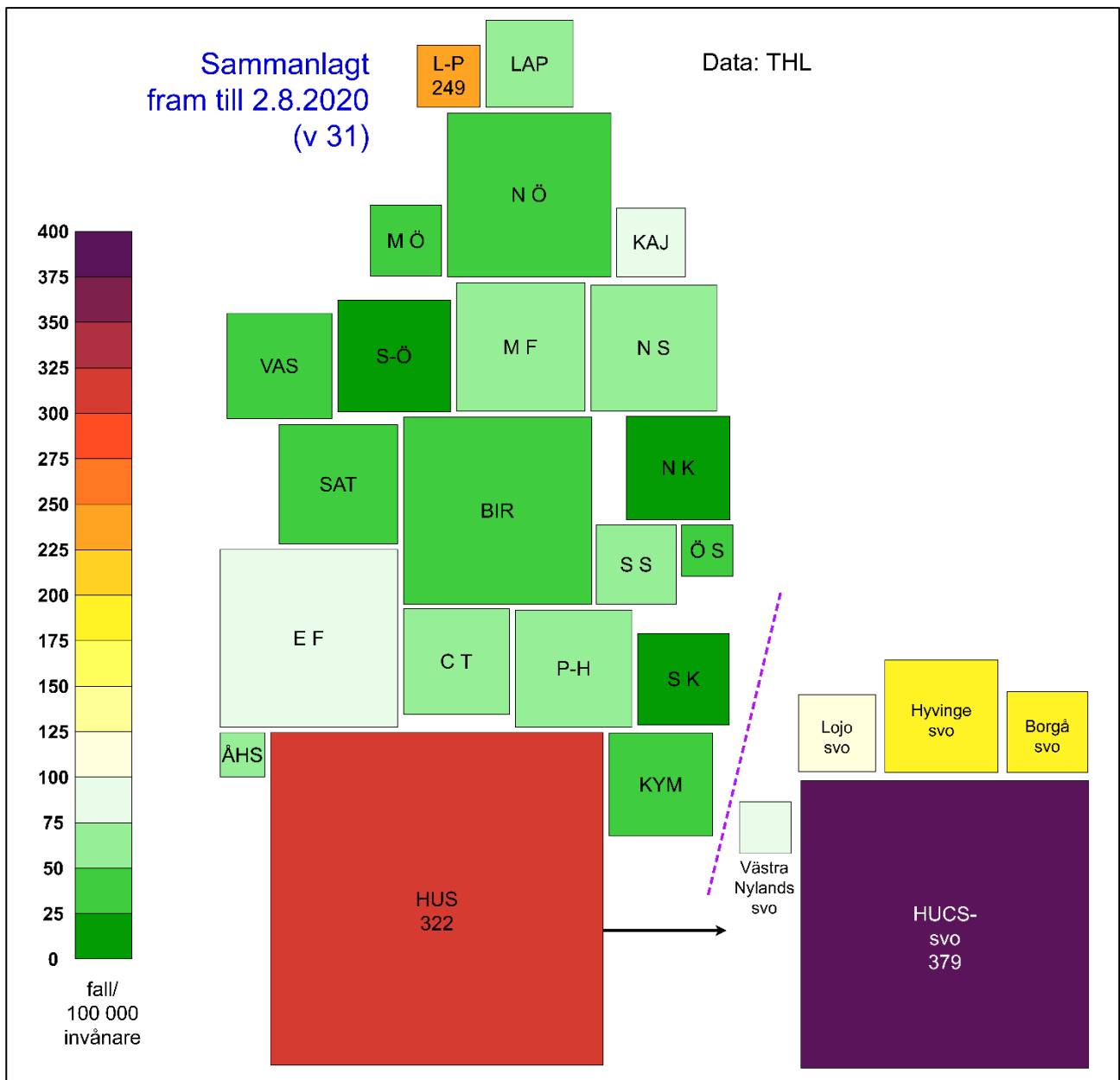
Kuva 3. Antalet konstaterade fall i Danmark, Norge, Sverige, Estland och Finland i proportion till invånarantalet. Siffrorna är inte helt jämförbara på grund av bland annat olika testningsrutiner. I slutet av juli 2020 var det totala antalet fall i Estland 15 %, Norge 28 % och Danmark 75 % större än i Finland. I Sverige var antalet fall över femfaldigt jämfört med Finland. (Uppgifter: ECDC, bild: utredningskommissionen)



Kuva 4. Glidande medelvärde för det dagliga antalet testade, insjuknade och döda från början av mars till slutet av juli. Ökningen i antalet patienter i sjukhusvård och intensivvård samt nya fall och döda vände under den andra veckan i april. Skalan är logaritmisk. (Uppgifter: THL, bild: utredningskommissionen)



Kuva 5. Nya fall per vecka i proportion till invånarantalet per sjukvårdsdistrikt. Ytan motsvarar invånarantalet. De regionala skillnaderna var stora. (Uppgifter: THL, bild: utredningskommissionen)



Kuva 6. Totalt antal fall per sjukvårdsdistrikt vid utgången av vecka 31. Kvadratens storlek beskriver sjukvårdsdistriktets invånarantal. Nere till höger visas HUS indelat i sjukvårdsområden. De regionala skillnaderna var stora. (Uppgifter: THL, bild: utredningskommissionen)

1.2 Konsekvenser

I proportion till invånarantalet hade Finland betydligt färre döda och insjuknade än större delen av de övriga länderna i Europa och världen. Under granskningsperioden 1–7/2020 dog 333 människor i corona enligt THL:s uppgifter. Större delen av dem var äldre, eftersom medianåldern för de avlidna var 84 år. Av de döda hade 90 % en eller flera långtidssjukdomar sedan tidigare. Omedelbart före de avled befann sig 41 % av dem i en socialvårdsenhet med heldygnsomsorg, 38 % i en primärvårdsenhet, 19 % inom den specialiserade sjukvården och övriga 2 % hemma eller någon annanstans. Den totala dödligheten ökade dock inte i Finland.

Under samma period hade smitta bekräftats hos 7 500 personer, men alla som uppvisade symtom eller var symtomfria testades inte. Under perioden fick cirka 850 personer sjukhusvård, varav 240 på intensivvårdsavdelningar. Hos en del insjuknade har det uppstått eller kommer det att uppstå konsekvenser senare. Sådana är hjärt-, lung- och neurologiska skador vars betydelse och kopplingar till coronaviruset kommer att framgå senare. En fjärdedel av de insjuknade hade ett främmande språk som modersmål. De insjuknade upplevde allmänt under våren att de inte fått tillräckligt med hjälp och stöd för återhämtningen.

Det fanns betydande problem i tillgången till produkter och utrustning för hälso- och sjukvården. Man blev tvungen att vidta kraftfulla åtgärder ända upp till den högsta statsförvaltningen för att säkerställa tillgången till skyddsutrustning. Det rådde också brist på laboratorietestkapacitet. Inom hälso- och sjukvården blev man tvungen att göra prioriteringar och vårdköerna växte.

Begränsnings- och stängningsåtgärderna orsakade många konsekvenser i samhället. Till exempel ökade marginaliseringen och ojämlikheten. Bäst klarade sig de som också annars klarar sig bra, medan de som redan hade det sämre ställt blev lidande. Till exempel vid distansundervisning blev elever med svag skolframgång och de som får dåligt med stöd hemma lidande. Smittorna spreds å sin sida bland invandrare, som vanligtvis är mer trångbodda, arbetar i serviceyrken, har ett annorlunda socialt umgänge, en dålig social ställning och språkkunskap samt är bosatta i städer. Även äldre personer blev allt oftare ensamma. För många coronasmittade och insjuknade var situationen särskilt svår. Många av den stötte på människors rädslor för sjukdomen och till och med skuldbeläggning. De som insjuknat i corona blev tvungna att isolera sig.

Vanliga sociala problem som ledde till ett hjälpbehov var parrelationsfrågor, mentala hälsoproblem, användning av rusmedel, våld i hemmet och ekonomiska bekymmer. Antalet självmord ökade dock inte.

Finlands ekonomi krympte kraftigt under våren 2020, men situationen blev bättre under årets tredje kvartal. Enligt Statistikcentralens uppgifter från vårvintern 2021 minskade bruttonationalprodukten med 2,8 % under år 2020. Nedgången under årets andra kvartal var 4,7 % jämfört med kvartalet innan, men tillväxten under slutet av året hjälpte situationen. De värsta prognoserna från våren 2020 om en brant nedgång förverkligades inte. Bruttonationalprodukten och utrikeshandeln minskade klart mindre än genomsnittet i euroområdet.

Av servicebranscherna var utvecklingen svagast inom inkvarterings- och förplägnadsverksamhet, där den arbetsdagskorrigerade produktionen minskade med 35 % under det fjärde kvartalet år 2020 från motsvarande tidpunkt år 2019. Den arbetsdagskorrigerade produktionen inom transport och magasinering minskade med 18 % under samma tid. Även inom näringsgrenen kultur, nöje och fritid var utvecklingen svag, då

den arbetsdagskorrigerade omsättningen var 24 % lägre än året innan. Inom inkvartering minskade produktionen med 55 %, inom förplägnadsrörelse med 30 % och inom sjötrafik med 27 %.

Coronan behandlade hushållen ojämnt, vilket också syns i de sociala förmånerna. Utbetalda arbetslöshetsförmåner ökade med 38 % till 5,0 miljarder euro. Konsumenternas förtroende för ekonomin rasade under våren 2020 och konsumtionen minskade drastiskt. Under sommaren återhämtade sig förväntningarna om de närmaste månadernas ekonomiska utveckling snabbt till den tidigare nivån.

De offentliga finanserna uppvisade ett underskott redan från tidigare, och nu ökade skuldsättningen mycket. Den offentliga sektorns underskott ökade med över tio miljarder. Underskottet var 13,4 miljarder euro, då det året innan var 2,7 miljarder euro. Enligt FM:s prognos kommer lokalförvaltningens situation att tillfälligt bli lättare under 2020 och 2021, på grund av statens kraftiga stödåtgärder för kommunernas ekonomi. I och med skuldsättningen i den offentliga ekonomin finns det inte längre likadana buffertar för en eventuell följande kris. Det är inte en självklarhet att få extra lån i alla krissituationer.

Direkta konsekvenser för ekonomin uppstod bland annat av stängningar av arbetsplatser, sjukfrånvaro, karantän för dem som exponerats, resurser som användes för att behandla insjuknade och inkomstbortfall. Någon konkursvåg blev inte aktuell. Detta påverkades av företagsstöd, skattelättnader och den tillfälliga ändringen konkurslagen. Våren 2020 var de företag som permitterade personal oftast verksamma inom inkvarterings- och förplägnadsverksamheten, industrin, transportbranschen och utbildningsbranschen. Krisen var en prövning särskilt för till exempel evenemangsindustrin och kultursektorn, något som inte framgår tydligt i statistiken. Det fanns dock många företag som kunde öka sin omsättning.

Sysselsättningsgraden rasade våren 2020, men började stiga efter det. Antalet permitterade var som störst i maj 2020 (170 000), varefter antalet jämnades ut till cirka 60 000 under hösten. Före krisen var antalet cirka 20 000. Permittering var en fungerande flexibilitetsmetod och bättre än uppsägning på arbetsmarknaden.

De finländska företagens sysselsättningsförväntningar rasade i april 2020, särskilt inom servicebranscherna. Förväntningarna återhämtade sig fram till augusti, men började återigen sjunka i huvudbranscherna under hösten 2020. Sysselsättningen minskade mest inom handel, socialvård samt inkvarterings- och förplägnadsverksamhet. Sysselsättningen ökade inom energiförsörjning och vissa företagstjänster. Antalet sysselsatta var under januari–oktober 2020 i genomsnitt 37 000 lägre än året innan.

2 BAKGRUNDSINFORMATION

2.1 Viruset och sjukdomen

Coronavirusen indelas i fyra släkter, av vilka de som orsakar sjukdomar hos människan hör till alfa- och betacoronavirusen. Det finns fyra coronavirus som orsakar vanliga och i allmänhet lindriga luftvägsinfektioner hos människan: 229E, OC43, HKU1 och NL63. Dessa virus har en inkubationstid på 2–5 dygn. Typiska symtom är snuva, hosta, halsont och feber. Även symtom i magtarmkanalen är möjliga. Dessa virus kan ibland också orsaka allvarliga infektioner i de nedre luftvägarna. I fråga om säsongsvariationer är det känt att coronavirusen är typiska vintersäsongsvirus, som också förekommer i mindre omfattning på sommaren.

Åren 2002–2003 orsakades ett pandemihot av en ny typ av coronavirus, sars-CoV-1³². Viruset konstaterades i sydvästra Kina och det spred sig snabbt. Viruset hade sitt ursprung i hästskofladdermusen, varifrån det smittade till sibetkatt och därifrån vidare till människor. Smittor konstaterades i bland annat Hongkong, Singapore och Kanada. Globalt insjuknade cirka 8 000 människor, varav närmare 10 % avled. Epidemin kunde slås tillbaka. Bekämpningen av Sars-CoV-1 underlättades av att viruset smittade först efter att symtomen börjat.

Ett annat coronavirus som orsakar allvarliga infektioner är mers-CoV³³. Det identifierades första gången år 2012 i Saudiarabien, där sjukdomen är endemisk. Viruset orsakade en sjukhusepidemi i Sydkorea. Under knappt tio år har 2 500–3 000 sjukdomsfall konstaterats. Dödligheten har varit hög, 35 % av dem som insjuknat i klinisk infektionssjukdom har avlidit. Mers-CoV är ursprungligen ett fladdermusvirus, men smittkällan till människan är dromedarer, enpucklade kameler.

Orsaken till den nya pandemin, sars-CoV-2, är ett likartat virus som sars-CoV-1-viruset och dess struktur påminner om det coronavirus som isolerats från fladdermus eller myrkotte. I synnerhet WHO har försökt ta reda på virusets ursprung. Enligt WHO:s rapport³⁴ från mars 2021 har viruset inte kunnat spåras bara till ett visst djurtorg i Wuhan. Smittkluster hade förekommit även på andra torg, och en del smittor hade ingen koppling till torget överhuvudtaget. Trots omfattande tester hittades viruset inte i produkterna på det misstänkta torget. Viruset har inte heller hittats i något av de 80 000 prover som tagits i vilda djur, boskap eller fjäderfä i Kina.

I det spårade viruset konstaterades mutationer redan i ett tidigt skede, något som visar på att det sannolikt spridits redan i november eller början av december 2019. Exakt samma virus har inte påträffats hos fladdermöss eller myrkottar. Därför misstänks det sannolikt ha spridits via något annat djur. Minkar och katter är de djur som är mest exponerade för viruset.

Bekämpningen av sars-CoV-2-viruset försvåras av att det smittar redan under inkubationstiden, då bäraren fortfarande är symptomfri. Viruset smittar i huvudsak som droppsmitta, även om kontaktsmitta också är möjlig. Luftburen smitta via små aerosoldroppar med en storlek undre 5 mikrometer visar sig också vara en möjlig smittväg särskilt i slutna inomhusutrymmen med bristfällig ventilation. Torr inomhusluft kan minska droppstorleken genom att torka dem och på detta sätt öka uppkomsten av små aerosoldroppar. Aerosoldropparna hålls längre i luften än större droppar.

³² Sars, *severe acute respiratory syndrome*, svår akut respiratorisk sjukdom; CoV, *coronavirus*, coronavirus.

³³ *Middle East respiratory syndrome coronavirus*, coronavirus som orsakar respiratorisk sjukdom från Mellanöstern

³⁴ *WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part, March 2021.*

Människan utsöndrar droppar av olika storlek när munnen är öppen. Enligt vissa mätningar utsöndrar människan upp till 1 000 droppar per sekund ur munnen. När människan ropar och sjunger ökar antalet droppar och de färdas längre. Det råder stor enighet om att droppspridningen och därmed även smittriskerna kan minskas genom att använda ett mun- och nässkydd. Munskydd av tyg användes i stor utsträckning redan för 100 år sedan under en pandemi orsakad av ett influensavirus, spanska sjukan. WHO har gett en rekommendation om användning av munskydd.

En sars-CoV-2-smitta leder inte tillnärmelsevis alltid till insjuknande. Det har uppskattats att långt över hälften, upp till 80 % av smittade förblir symtomfria. Sjukdomens inkubationstid efter smitta är 2–12 dygn. De smittade kan smitta viruset vidare i 1–2 dygn innan symtomen bryter ut och ännu i 1–2 dygn efter att symtomen upphört. Förutom i luftvägssekret utsöndras viruset också i avföring.

Sjukdomen orsakad av sars-CoV-2-viruset fick namnet covid-19³⁵. Covid-19-sjukdomen är en plötslig luftvägsinfektion. Sjukdomsbilden kan variera från nästan inga symtom till en livshotande, allvarlig sjukdom. Symtomen varierar i takt med att sjukdomen framskrider. Typiska symtom är huvudvärk, störningar i lukt- eller smaksinnet, snuva och tilltäpphet i näsan, hosta, andnöd, kraftlöshet, trötthet, muskelsmär, halsont, strävhets i halsen, feber, illamående, uppkastningar och symtom i magtarmkanalen, som diarré. Enbart på basis av symtomen går det inte att sluta sig till om orsaken till luftvägsinfektionen är coronaviruset eller något annat virus eller en bakterie. Förlust av lukt- och smaksinnet, som enligt olika studier förekommer hos 40–85 % av de insjuknade, ger dock särskild anledning att misstänka eventuell coronavirussmitta.

Redan i ett tidigt skede observerades det att symtomen hos vissa patienter som insjuknat i covid-19 fortsatte länge efter den akuta sjukdomsfasen. Enligt en amerikansk studie upplevde drygt en tredjedel av patienterna att de inte hade blivit bättre efter 14–21 dagar från infektionen. De vanligaste långtidssymtomen var trötthet, avsaknad av lukt- och smaksinne, andningssvårigheter, muskelsmär, halsont och hosta. Av dessa förekom trötthet och avsaknad av luktsinne hos fler än var tionde patient. Även de som insjuknat i en lindrigare infektion uppgav att de haft långtidssymtom. Senare har det observerats att symtomen hos vissa patienter kan vara i upp till nio månader.

Svåra, livshotande infektioner är ofta förknippade med organskador, vars effekter kan vara långvariga eller bestående. Vid luftvägsinfektioner riktas skadorna i allmänhet mot luftvägarna. Till exempel efter lunginflammation är det inte ovanligt att andningskapaciteten är försämrad, ibland under flera månader. Dock upptäcktes det redan i ett tidigt skede av epidemin att även störningar i det centrala nervsystemet är förknippade med coronavirusinfektion. Våren 2020 publicerades många rapporter om de neurologiska och psykiatriska konsekvenserna av covid-19. I allmänhet var symtomen lindriga, som svindel och huvudvärk, men även hjärninflammationer rapporterades. De diffusa symtomen i centrala nervsystemet fick en ny benämning, hjärndimma. I en artikel som publicerades i vetenskapstidskriften *Lancet* i slutet av juni 2020 rapporterade brittiska forskare om hjärninfarkter och förändringar i den mentala hälsan hos äldre patienter. Symtomen efter covid-19 har benämnts *long COVID* och *PASC*, dvs. *post-acute sequelae of Sars-CoV-2-infection*.

Det fanns inget effektivt virusläkemedel för de sjukdomar som coronavirusen orsakar och inte heller ett vaccin före de covid-19-vaccin som togs i bruk i slutet av år 2020 och i början av år 2021.

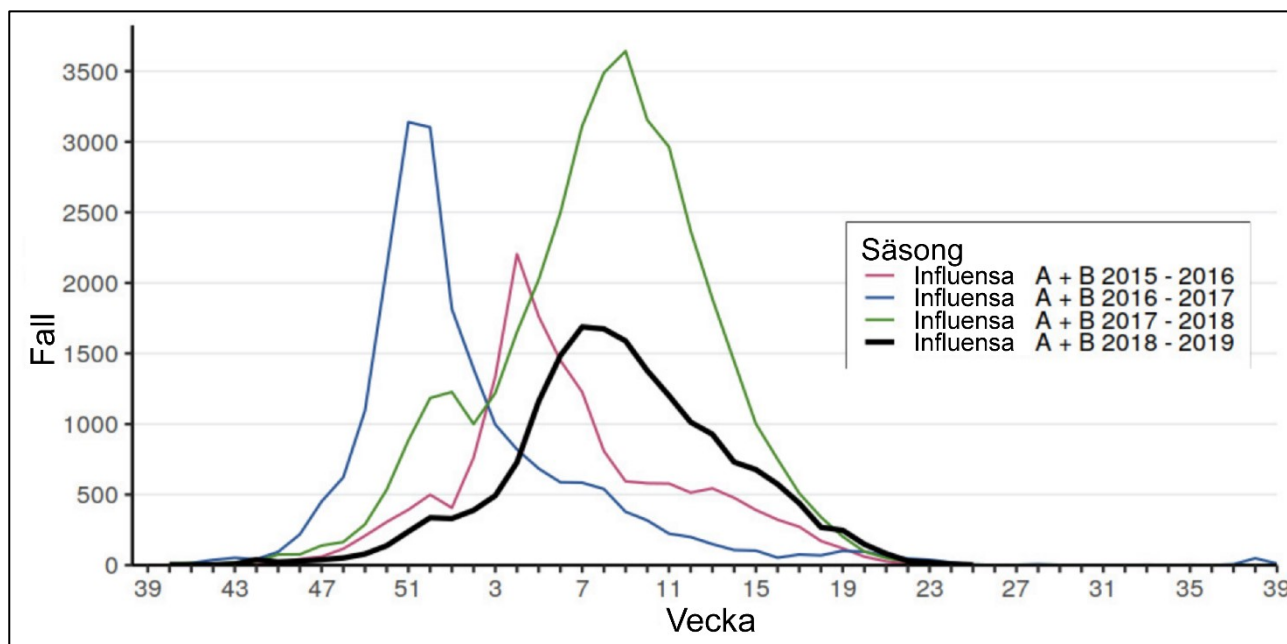
³⁵ *Coronavirus infectious disease 2019.*

Det effektivaste sättet att förhindra coronavirusinfektion är att förhindra kontakter med smittande människor. Isolering är ett tillvägagångssätt som använts länge vid bekämpning av smittsamma sjukdomar. Eftersom isolering inte alltid är möjligt med tanke på samhällets funktion och medborgarnas grundläggande funktioner, bildas bekämpningsåtgärderna alltid av en kombination av olika åtgärder. God handhygien och fysiskt avstånd mellan människor har hör till smittbekämpning sedan början. Händerna ska tvättas med tvål eller handsprit tillräckligt ofta, beroende på personens aktivitet och hur ofta han eller hon träffar och är i kontakt med andra människor eller föremål. Rekommendationerna om fysiskt avstånd har varierat från en till två meter. I USA har avståndet varit 6 fot, cirka 1,8 meter. På 2021 års sida rekommenderades ett avstånd på mer än 2 meter i Finland. De olika rekommendationerna har lett till att det praktiska utförandet inte har varit enhetligt.

Den tredje delen i kombinationen för bekämpningsåtgärder är användningen av munskydd. Användningen av munskydd minskar droppbildningen hos individer. Om munskydd skulle användas enhetligt, antas det minska droppbildningen och därigenom smittrisen avsevärt. Av förståeliga skäl hade vetenskapliga forskningsrön om användningen av munskydd i bekämpningen av coronaviruset ännu inte samlats våren 2020. Rekommendationerna om användning av munskydd i olika länder baserade sig på iakttagande av försiktighetsprincipen. I WHO:s pandemiberedskapsplan konstateras dock att användning av munskydd kan rekommenderas vid allvarliga pandemier.

Huruvida munskyddet skyddar användaren är en fråga för sig. Inom hälso- och sjukvården är det känt att användningen av munskydd är en viktig del av ett effektivt skydd. I början av pandemin oroade man sig särskilt över huruvida skyddsutrustningen kommer att räcka till.

Det finns skäl att fästa vikt vid god ventilation inomhus.



Kuva 7. Som ett exempel på säsongsvariation visar bilden säsongsvariationen för influensa i Finland åren 2015–2019. (Bild: Ikonen, Niina m.fl. (2019) Influenssakausi Suomessa, viikot 40/2018 - 20/2019: Seurantaportti)

2.2 Förhållanden

Enligt en sakkunnigpanel som WHO tillsatt³⁶ är de fem centrala orsaker som bidrar till spridningen av smittsamma sjukdomar från djur till människor, dvs. zoonoser en växande människobefolkning, urbanisering, globalt resande, kontakt mellan människor samt människans intrång i habitat i naturligt tillstånd. Det sistnämnda ökar nya typer av kontakter mellan människor och djur.

Täta kommunikationer, särskilt livlig flygtrafik, förenar hela världen så att smittsamma sjukdomar kan flyttas på bara några timmar till många platser, även Finland. Finland har många direkta flygförbindelser till Kina, men i detta fall spreds sjukdomen till en början till Finland i huvudsak via Centraleuropa. Senare, då viruset förekom i alla europeiska länder, saknade Kina-kopplingen betydelse. Landförbindelserna till Finlands grannländer var av mindre betydelse för sjukdomsspridningen, med undantag för betydande lokala verkningar vid gränsen mellan Finland och Sverige. Finlands avlägsna läge påverkade att viruset kom in i landet i huvudsak via hamnar, några flygplatser och några övergångsställen vid landsgränsen.

Finlands ekonomiska buffertar var tunna redan före krisen. Enligt statsrådets COVID19-vetenskapspanel hade Finland dock ett bättre utgångsläge jämfört med 1990-talets ekonomiska recession. Behovet av att minska statens utgifter var inte lika stort, eftersom den låga räntenivån möjliggjorde skuldtagning och skötseln av skulder med en längre tidtabell. Detta lindrade krisens konsekvenser för individerna.

Förhindrandet av virusets spridning främjades av att Finland är ett glesbeboet land. Det sociala umgänget är mindre i Finland än i många andra länder. Finländarnas tillit till myndigheterna och förvaltningen är relativt hög. Föreskrifter och anvisningar iakttas tämligen väl. Finländarna hade dock ingen kollektiv erfarenhet om en smittsam sjukdom med stor spridning från de senaste årtiondena, och följaktligen tog det tid att förstå situationen och lära sig nya handlingsätt.

Finlands styrka är goda datakommunikationsnät och även annan beredskap för distansarbete och -studier. Utlandsresor kunde ersättas med till exempel turism i hemlandet, stugliv och båtliv.

Demokrati, jämlikhet och rättsstatstraditionen tryggade de grundläggande fri- och rättigheterna även under krisen, men å andra sidan bromsade de också ibruktagandet av kraftfulla åtgärder. Det fanns lagstiftning för att hantera situationen, men många detaljer passade inte in i den rådande situationen. De normala lagstiftningsprocesserna var för långsamma med tanke på kraven i krisläget.

Den finländska förvaltningen är av olika orsaker mångfasetterad och strukturerad i silor, något som man försökt minska på många sätt. Man har huvudsakligen försökt fördela befogenheterna noggrant mellan olika myndigheter och organisationer.

2.3 Centrala aktörer

Riksdagen utövar den lagstiftande makten, dvs. behandlar lagförslag som regeringen överlämnar till den. Riksdagens grundlagsutskott ger yttranden om huruvida de lagförslag som kommer till det stämmer överens med grundlagen. Finlands coronaåtgärder, med behövliga lagstiftningsändringar, ibruktagande av beredskapslagen och tilläggsbudgetar belastade riksdagen på ett exceptionellt sätt.

³⁶ The Independent Panel, tillsatt av WHO.

Republikens president leder utrikespolitiken i samverkan med statsrådet och är överbefälhavare för Finlands försvarsmakt. Republikens president deltar i konstaterandet av att sådana undantagsförhållanden som avses i beredskapslagen råder. Ministerutskottet som behandlar utrikes- och säkerhetspolitiken sammanträder efter behov tillsammans med republikens president (TP-UTVA).

Statsrådet, dvs. Finlands regering är det organ som utövar allmän regeringsmakt samt det organ för beslutsfattandet som består av statsrådets allmänna sammanträde och ministerierna. Statsrådets verksamhet leds av statsministern. Statsrådet ledde coronaåtgärderna i Finland.

Vid statsrådets allmänna sammanträde avgörs utöver vissa ärenden som fastställts särskilt även sådana ärenden vars samhällspolitiska eller ekonomiska betydelse förutsätter det. Till exempel beslutar statsrådets allmänna sammanträde om utfärdandet av ibruktagningsförfordningar med stöd av beredskapslagen och förlängningsförfordningar för dessa. Utöver statsministern och ministrarna deltar även justitiekanslern i statsrådets allmänna sammanträde.

Regeringen kan genom sina principbeslut ge statsförvaltningen anvisningar och riktlinjer, som snarast är politiska ställningstaganden. De har karaktären av förberedande beslut. De slutgiltiga besluten fattas av den myndighet som handlägger och bereder ärendet. Principbesluten har inga direkta rättsliga verkningar för medborgarna.

Regeringen kan diskutera frågor på inofficiella möten. De viktigaste av dessa med tanke på Finlands coronaåtgärder var regeringens överläggningar, som statsministern sammankallar. Vid överläggningen fattas inga formella beslut. I den deltar förutom ministrarna även justitiekanslern, statsministerns statssekreterare och statsrådets kommunikationsdirektör. I fråga om Finlands coronaåtgärder sammanträdde man i praktiken även med andra sammansättningar och anlidade sakkunniga.

Regeringen hade utsetts till sitt uppdrag bara några månader tidigare, i december 2019. Introduktionen i krisledningsarrangemangen pågick för vissa ministrar bland annat så att de ännu inte genomgått en försvarskurs eller deltagit i beredskapsövningar. Många hade dock redan genomgått dessa och alla hade tillgång till stöd från tjänstemannahåll.

Statsministern leder statsrådets verksamhet och övervakar genomförandet av regeringsprogrammet. Statsministern svarar för samordning av beredningen och behandlingen av ärenden som hör till statsrådet och av ärenden som avgörs inom Europeiska unionen. Statsministern leder regeringens politik. Statsministern samordnar regeringsgruppernas synpunkter på regeringens linje. Statsministern ansvarar också för samordnandet av riksdagens och regeringens arbete. Statsministern har haft en central uppgift att leda coronaåtgärderna i Finland.

Ministerns uppgifter indelas dels i verksamhet i det ministerium till vars chef han eller hon förordnats eller vars ärenden han eller hon förordnats att handlägga, dels i verksamhet i statsrådet. Bestämmelser om fördelningen av statsrådets beslutanderätt mellan statsrådets allmänna sammanträde och ministerierna i regerings- och förvaltningsfrågor finns i grundlagen och lagen om statsrådet. Vid sidan av tjänstemännen bistås ministrarna också av statssekreterare och specialmedarbetare. En ministers ansvar kommer till uttryck som både politiskt ansvar och juridiskt ansvar. Under krisen hade Finlands regering nitton ministrar. Finlands coronaåtgärder och beredningen av dem belastade ministrarna på olika sätt beroende på deras uppgifter.

Antalet ministerier är 12. Varje ministerium svarar inom sitt ansvarsområde för beredningen av de ärenden som hör till statsrådet och för att förvaltningen fungerar som sig bör. Ministerierna ska vid behov samarbeta vid beredningen av ärenden. Det ministerium till vars ansvarsområde ärendet huvudsakligen hör svarar för samarbetet. Ministeriets chef är ministern och ministeriets högsta tjänsteman är kanslichefen. Vid samma ministerium kan det finnas flera ministrar. I Finland försökte man i fråga om coronaåtgärderna handla enligt modellen med en behörig myndighet. Detta innebar att det ankom på respektive ministerium att bereda och leda coronaåtgärderna inom det egna verksamhetsområdet.

Statsrådets kansli bistår statsministern och det övriga statsrådet. När det gäller Finlands coronaåtgärder ansvarar kansliet bland annat för att upprätthålla statsrådets gemensamma lägesbild (VNTIKE), sörja för statsrådets gemensamma beredskap och säkerhet samt att på ett allmänt plan samordna hanteringen av störningssituationer och ibruktagandet av beredskapslagen. Kommunikationsavdelningen vid statsrådets kansli samordnar kommunikationen på statsrådsnivå.

I och med undantagsförhållandena blev statsrådets kansli den mest centrala lagberedningsinstansen i fråga om beredskapslagens förordningar. Statsrådets kansli har anordnat scenarioövningar för statsförvaltningen. Av olika orsaker har det varit ett avbrott i övningarna sedan början av 2019.

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för hälsosäkerheten och därigenom en betydande del av Finlands coronaåtgärder. Dess verksamhetsområde inkluderar den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Vid SHM verkar delegationen för smittsamma sjukdomar, som är sakkunnigorgan i fråga om bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Till SHM:s ansvarsområde hör även främjande av hälsa och funktionsförmåga och förebyggande av sjukdomar, social välfärd och förebyggande av sociala problem och läkemedelsförsörjning.

SHM stod år 2017 värd för en kollegial utvärdering som samordnades av WHO³⁷, där hälsosäkerheten behandlades som en del av samhällets förberedelsesystem. Utvärderingen inkluderade även en självvärdering som en finländsk sakkunniggrupp gjort. I slutrapporten specificerades sammanlagt 66 primära åtgärder. Utvärderingen inkluderade en punkt där den nationella förberedelse- och beredskapsplanen granskades med hänsyn till mångfasetterade hot mot folkhälsan. I den kollegiala utvärderingen och den nationella självvärderingen bedömdes denna punkt som utmärkt (5/5). I rapporten gavs emellertid också utvecklingsrekommendationer. Enligt rekommendationen var det viktigt att nivån på förberedelserna inför hot mot människors hälsa bevaras i social- och hälsovårdsreformer och i genomförandet av dem. Dessutom uppmanade man till internationellt samarbete i beredskapsplaneringen för gränsöverskridande hot mot människors hälsa, dock med hänsyn till de nationella särdragen. I beredskapsplaneringen bör man också bättre beakta planeringen av kontinuiteten i verksamheten också i fråga om den privata sektorn. Dessutom bör man på förhand utreda åtgärder för att förhindra störningar på den globala marknaden i fråga om leveranser av kritiska material och läkemedel.

Kanslichefs-och beredskapschefsmötet är bestående samarbetsorgan i ministerierna. Kanslichefsmötet verkar som stöd för ledningen av statsrådet. I störningssituationer verkar beredskapschefsmötet som stöd för ledningen. På beredskapschefsmötet sammanträder beredskapscheferna vid olika ministerier under ledning av statsrådets beredskapsdirektör. I

³⁷ *Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of the Republic of Finland: Mission report, March 2017.*
Joint External Evaluation of Finland: enhancing health security through a comprehensive whole-of-government approach.

större delen av ministerierna sköter beredskapschefen sin uppgift vid sidan av sin huvuduppgift. Till beredskapschefsmötet hör även representanter för Säkerhetskommitténs sekretariat, FBC, Republikens presidents kansli och Huvudstaben.

Beredskapssekreterarmötet har till uppgift att bereda och samordna sakhelheter som är avsedda att handläggas på beredskapschefsmötet. Till beredskapssekreterarmötet hör utöver ministerierna hör även representanter för FPA, Finlands Bank, Huvudstaben, FBC och Säkerhetskommitténs sekretariat. Beredskapssekreterarna arbetar vid ministerierna och uppgiften är ofta en deltidssyssla. Varje ministerium svarar för sina egna förberedelser och praxis varierar. Dessutom svarar respektive förvaltningsområde för att nyckelpersoner ges introduktion i förvaltningsområdets förberedelse- och krisledningsrutiner.

COVID-19-samordningsgruppen tillsattes av statsrådet i februari 2020. Till en början bestod den av kanslicheferna och beredskapscheferna vid de ministerier som var ansvariga för coronavirusläget. I början av april utökades sammansättningen så att den bestod av samtliga ministeriers kanslichefer. I detta skede deltog beredskapscheferna inte längre i samordningsgruppen. Samordningsgruppen hade till uppgift att samordna åtgärder på statsrådsnivå i covid-19-läget samt bereda ärenden till regeringens riktlinjer.

Säkerhetskommittén är ett bestående samarbetsorgan som bistår statsrådet och ministerierna och vid behov ett sakkunnigorgan i störningssituationer. Medlemmarna är kanslicheferna vid vissa ministerier och direktörerna för flera säkerhetsmyndigheter. Kommittén har ett sekretariat i huvudsyssla vid försvarsministeriet. Kommittén har till uppgift att bistå vid i frågor som gäller beredskap, följa ändringar som påverkar säkerhetsarrangemangen, följa förvaltningens beredskap och samordna sakhelheter som gäller beredskap. En del av samordningsuppgiften är att utveckla statsförvaltningens övningsverksamhet. Säkerhetskommittén ansvarar för samordningen av förberedelserna för statsförvaltningens beredskapsövning (VALHA). Övningen ordnas en gång under regeringsperioden. Syftet med övningen är att träna den högsta statsledningen och tjänstemannakåren som stödjer den att verka i allvarliga störningar i normala förhållanden och i undantagsförhållanden. Övningsplanen bereds på de förvaltningsövergripande beredskapschefs- och beredskapssekreterarmötena och i särskilda arbetsgrupper.

2016 års VALHA-övning lyfte fram utvecklingsbehov i anslutning till beredningen och ibruktagandet av beredskapslagens förordningar. I slutet av det förvaltningsövergripande beredningsarbete gav SRK år 2017 en anvisning om ibruktagande av befogenheter enligt beredskapslagen. Scenariot för VALHA-övningen som inleddes i början av år 2020 var en störningssituation i finanssystemet. Övningen avbröts i mars på grund av den första vågen av coronakrisen.

Försvarsmakten ordnar varje år riksomfattande försvarskurser som syftar till att ge civil- och militärpersoner i ledande ställning en helhetssyn på utrikes- och säkerhetspolitiken, arrangemangen, beredskapen och utvecklingen i totalförsvaret och olika samhällssektorer under normala förhållanden, i störningssituationer och under undantagsförhållanden. Utbildningens målgrupp är civil- och militärpersoner i ledande ställning samt andra civil- och militärpersoner i centrala uppgifter.

Institutet för hälsa och välfärd THL är nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar. THL stöder SHM och regionförvaltningsverken, upprätthåller epidemiologiska uppföljningssystem samt styr och stöder den lokala och regionala bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Institutet undersöker smittsamma sjukdomar, följer upp och utreder incidensen och förekomsten av smittsamma sjukdomar, utvecklar diagnostiken, uppföljningen och bekämpningen av dem samt informerar om dem och ger

befolkningen instruktioner om hur man kan undvika smitta och förebygga smittspridning. Institutet ska för sin del sköta vaccinförsörjningen, följa upp verkningarna av vaccinen samt utreda biverkningarna av vacciner och vaccinationer.

Institutet ska också som behörig myndighet i Europeiska unionen svara för den epidemiologiska uppföljningen och anmälningen av smittsamma sjukdomar och fungera som kontaktmyndighet för WHO:s internationella hälsoreglements. Detta innebär en 24/7-jour för hot mot människors hälsa och en beredskap att göra riskbedömningar om hälsohotssituationer som upptäcks i Finland och internationellt. Kontaktmyndigheten har beredskap att inleda och samordna bekämpningen av identifierade hotfulla situationer och internationell kommunikation efter situationen.

WHO:s internationella hälsoreglements IHR-portal och Europeiska kommissionens EWER-larmportal³⁸ i systemet för tidig varning och reaktion är de centrala kanalerna för att dela och ta emot information. Förutom THL får även den jourhavande vid SHM information om larm från IHR- och EWRS-portalerna. THL upprätthåller dessutom direkta kontakter med bland annat sjukvårdsdistrikten och kommunerna. Förutom jourssystemet svarar THL för insamlingen av information om smittsamma sjukdomar samt upprätthåller och förmedlar lägesbilden över hot mot människors hälsa. Varje vecka sammanträder ett epidemimöte, som delar ut en lägesrapport till myndigheterna. Smittskyddssituationen rapporteras offentligt i infektionsnyheterna.

THL får en aktuell lägesbild från ECDC:s arbetsgrupper och informerar ECDC om smittskyddssituationen i Finland. ECDC upprätthåller en lägesbild, förmedlar information, ger rekommendationer och deltar vid behov i att göra upp riskbedömningar om smittsamma sjukdomar samt förekomsten av sjukdomar och hot mot folkhälsan.

Under 2010-talet genomgick THL en produktionsmässig och ekonomisk anpassningsprocess, under vilken dess sakkunnigverksamhet minskades betydligt. I bakgrunden fanns statens riktlinje om att rikta verksamheten från grundforskning mot regional och lokal verksamhet och forskningsfinansiering som ansöks offentligt. Nedskärningarna riktades bland annat mot forskning och bekämpning av smittsamma sjukdomar. Som en följd av processen flyttade kunnig personal inom området bort från institutet. Samtidigt gick erfarna experter inom smittsamma sjukdomar i pension.

Försörjningsberedskapscentralen har till uppgift att utveckla samverkan mellan den offentliga förvaltningen och näringslivet i frågor som gäller försörjningsberedskapen. Den ska trygga kritisk varu- och tjänsteproduktion, sköta den obligatoriska upplagringen och skyddsupplagringen samt hålla material i statens säkerhetsupplag. Syftet är att trygga de ekonomiska funktioner och därtill hörande tekniska system som är nödvändiga för befolkningens utkomst, landets näringsliv och landets försvar.

Regionförvaltningsverken är sex till antalet. Inom regionerna sköter de uppgifter inom flera verksamhetsområden och främjar den regionala jämlikheten. De har bland annat till uppgift att samordna den regionala beredskapen och anordna tillhörande samarbete samt främja säkerhetsplanering inom regional- och lokalförvaltningen. På Åland hör en del av dessa uppgifter till landskapsregeringen och en del till Statens ämbetsverk på Åland.

Regionförvaltningsverkens ansvarsområden för arbetarskyddet övervakar att författningar som gäller arbetarskydd iakttas på arbetsplatserna. I fråga om smittsamma sjukdomar övervakar regionförvaltningsverket att samkommunerna för sjukvårdsdistrikten

³⁸ Early warning and response system (EWRS).

upprätthåller beredskapen, genomför bekämpningsarbete och verkställer nationella planer och SHM:s beslut. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta administrativa beslut genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd. Regionförvaltningsverket kan fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. I en enskild kommun fattas beslutet av det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

På de regionala försvarskurser som regionförvaltningsverken ordnar ligger fokus på beredskapen inför störningssituationer och undantagsförhållanden i samhället på regionförvaltningsnivå och lokal nivå. Delområden inom beredskap som behandlas särskilt är försvarsmaktens verksamhet, befolkningskydd, försörjningsberedskapen i ekonomin, kommunikation samt trafik. Kurserna genomförs i samarbete med försvarsmakten.

Inom alla regionförvaltningsverkens områden finns förvaltningsövergripande regionala beredskapskommittéer som tillsattes genom IM:s styrbrev år 2012. Verksamheten i landskapens beredskaps- och säkerhetsforum baserar sig på aktörernas egen aktivitet och frivillighet.

Antalet kommuner var 310 våren 2020. Deras förvaltning ska sig enligt grundlagen grunda sig på invånarnas självstyrelse. Kommunerna är mycket olika i fråga om storlek och resurser. De sköter lokalt många funktioner inom den offentliga förvaltningen som har en direkt inverkan på medborgarnas liv, som utbildning, daghem, kultur-, ungdoms- och biblioteksverksamhet, vattenförsörjning och avfallshantering och räddningsväsendet. Kommunerna ansvarar för ordnandet av social- och hälsovården. De kan producera social- och primärvårdstjänster ensamma eller bilda samkommuner sinsemellan. Kommunen kan också köpa social- och hälsovårdstjänster av andra kommuner, organisationer eller privata serviceproducenter. Kommunerna hade en viktig uppgift i genomförandet av coronaåtgärderna.

Antalet sjukvårdsdistrikt i Fastlandsfinland är 20. För ordnandet av den specialiserade sjukvården ska varje kommun tillhöra ett sjukvårdsdistrikt. Samkommunen för sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna. Sjukvårdsdistriktet förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område. I samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till samkommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Specialupptagningsområdena har bildats för specialiserad sjukvård så att det inom respektive specialupptagningsområde finns ett universitet som ger läkarutbildning, dvs. i praktiken ett universitetscentralsjukhus. Varje sjukvårdsdistrikt hör till något specialupptagningsområde. I bekämpningen av smittsamma sjukdomar är den uppgift som fastställts för specialupptagningsområdena främst sakkunnigbedömning och utförande av sällsynta undersökningar. I praktiken verkar specialupptagningsområdena i coronaläget som

informationsförmedlingspunkter för hälso- och sjukvården mellan statsförvaltningen och regionerna. Åland ligger utanför arrangemangen för specialupptagningsområden.

Medierna har en viktig roll med tanke på nationens mentala kriställighet. Nyhetsmedierna förmedlade information om coronaläget, regeringens och myndigheternas beslut samt expertanvisningar för att begränsa coronasmittor. Medierna har även till uppgift att granska beslutsfattarnas maktutövande och myndigheternas verksamhet. Yle fungerade också i sin uppgift för att stödja myndighetsverksamheten. Finländarnas förtroende för nyhetsmedierna är starkt i en internationell jämförelse.

Organisationer, den så kallade tredje sektorn, verkar i flera uppgifter och roller i samhället. De möjliggör till exempel fri medborgarverksamhet, producerar avtalsenliga tjänster, stödjer myndigheterna, verkar i intressebevakningsroller eller ger rådgivning. Organisationerna är verksamma på lokal, regional och riksomfattande nivå. I vissa fall har avtal ingåtts om samverkan med myndigheter och kommuner. Organisationernas nätverk med aktörer har en betydande roll när det gäller att bygga upp kriställigheten i samhället. Organisationernas verksamhet styrs av föreningslagen³⁹.

Medborgarna, dvs. den så kallade fjärde sektorn, är den mest centrala gruppen aktörer i samhället. Individer är allt viktigare säkerhetsaktörer i fråga om sina val och sitt agerande som familjemedlemmar och medlemmar i lokalsamhället. Individens kunskaper, färdigheter och säkerhetsförstärkande attityd utgör grunden för samhällelig resiliens, dvs. krishärdighet. I Finland förstod man väl att medborgarnas agerande och beteende är avgörande för hur coronabegränsningsåtgärderna lyckas. Att minimera sociala kontakter, hålla avstånd och sköta hygien betonades särskilt. Med begränsningen eftersträvades också en minskning av människornas rörlighet mellan områden. Medborgarnas uppfattningar om coronaåtgärderna följdes upp med bland annat enkäten Medborgarpulsen.

2.4 Författningar, föreskrifter och anvisningar

Enligt grundlagen⁴⁰ har var och en rätt till bland annat liv och trygghet. Finska medborgare samt utlänningar som lagligen vistas i landet har rätt att röra sig fritt inom landet. Var och en har rätt att lämna landet. Finska medborgare får inte hindras att resa in i landet. Var och en har rätt att skaffa sig sin försörjning genom arbete, yrke eller näring som han eller hon valt fritt.

Landskapet Åland har självstyrelse. Kommunernas förvaltning grundar sig på självstyrelse för kommunens invånare.

Tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna kan införas genom lag eller genom en förordning av statsrådet med stöd av ett sådant bemyndigande med exakt avgränsat tillämpningsområde som av särskilda skäl tagits in i lag. Undantagen ska vara nödvändiga under i lag angivna undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen. Vid tillämpning av lagarna ska iakttas de internationella förpliktelser som är bindande för Finland och allmänt erkända folkrättsliga regler. Grunderna för tillfälliga undantag ska bestämmas genom lag. Förordningar av statsrådet som gäller tillfälliga undantag ska utan dröjsmål föreläggas riksdagen. Riksdagen kan besluta om förordningarnas giltighet.

De ärenden som hör till statsrådet avgörs vid statsrådets allmänna sammanträde eller i det ministerium som saken gäller. Vid allmänt sammanträde avgörs vittsyftande och principiellt

³⁹ 503/1989.

⁴⁰ 731/1999.

viktiga ärenden samt sådana andra ärenden vars betydelse kräver det. De ärenden som behandlas i statsrådet ska beredas i det ministerium som är behörigt.

I beredskapslagen⁴¹ föreskrivs som *undantagsförhållanden* bland annat sådana synnerligen allvarliga händelser eller hot mot befolkningens försörjning eller mot grunderna för landets näringsliv som innebär en väsentlig risk för samhällets vitala funktioner och en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka. Enligt regeringens proposition⁴² kan en pandemi avse en sjukdom som spridits globalt men som ännu inte kommit till Finland.

Under undantagsförhållanden kan myndigheter ges sådana i beredskapslagen föreskrivna befogenheter som är mer omfattande än under normala förhållanden⁴³. Befogenheterna ska vara nödvändiga och stå i rätt proportion till syftet. De får utövas endast om situationen inte kan fås under kontroll med myndigheternas normala befogenheter. Befogenheterna träder i kraft genom förordning av statsrådet, en så kallad *ibruktagningsförordning*. I ibruktagningsförordningen ska nämnas till vilken del befogenheter enligt beredskapslagen får utövas samt befogenheternas geografiska tillämpningsområde.

Ibruktagningsförordningen ska omedelbart föreläggas riksdagen. Riksdagen beslutar om förordningen får förbli i kraft eller om den ska upphävas helt eller delvis samt om den är i kraft den föreskrivna tiden eller en kortare tid än vad som föreskrivits. När riksdagen har fattat ett beslut kan de bestämmelser som nämns i ibruktagningsförordningen börja tillämpas. I brådskande fall kan det genom förordning av statsrådet föreskrivas att tillämpningen börjar omedelbart. Även denna förordning ska föreläggas riksdagen, som beslutar om förordningen kan förbli i kraft.

Om undantagsförhållandena fortsätter, kan det genom förordning av statsrådet föreskrivas att tillämpningen av bestämmelserna om befogenheter ska fortsätta med en *förlängningsförordning* som kan utfärdas för viss tid. Förlängningsförordningen ska omedelbart föreläggas riksdagen.

Om en förordning av statsrådet eller ministeriet för tillämpningen av de befogenheter som tagits i bruk med ibruktagningsförordningen, dvs. en så kallad *tillämpningsförordning*⁴⁴ utfärdas, ska den föreläggas riksdagen omedelbart. Riksdagen beslutar om tillämpningsförordningen ska upphävas.

I beredskapslagen föreskrivs också om statsförvaltningens och kommunernas förberedelser. Genom beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder ska det säkerställas att uppgifter kan skötas så väl som möjligt också under undantagsförhållanden. Förberedelserna leds och övervakas av statsrådet samt av varje ministerium inom sitt ansvarsområde. Ministeriet har också till uppgift att samordna förberedelserna inom sitt eget ansvarsområde.

Enligt lagen om smittsamma sjukdomar⁴⁵ hör den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till SHM:s uppgifter. *Ministeriet* ansvarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledarskapet i dessa situationer. *THL* är nationell

⁴¹ 1552/2011.

⁴² RP 2/2008.

⁴³ Befogenheterna anges i II avdelningen i beredskapslagen (14–122 §).

⁴⁴ En förordning behöver inte alltid utfärdas om befogenheter som tas i bruk genom en ibruktagningsförordning. Till exempel tillämpades befogenheten enligt 87 § i beredskapslagen att säkerställa att läkemedlen räcker till och att läkemedelsdistributionskedjan fungerar, som togs i bruk först på grund av coronaepidemin, genom beslut av SHM.

⁴⁵ 1227/2016.

sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar. *Regionförvaltningsverket* samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira övervakar att bekämpningen av smittsamma sjukdomar är lagenlig och meddelar anvisningar i synnerhet när det är fråga om principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden eller ärenden som gäller flera regionförvaltningsverk eller hela landet.

Sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården samt förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier. I sjukvårdsdistriktet ska det finnas en läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Kommunerna ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar som en del av folkhälsoarbetet. I kommunen ska det finnas en läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar och som ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids.

Regionförvaltningsverket kan förordna om obligatorisk hälsokontroll av personer som vistas på någon ort inom dess verksamhetsområde eller på vissa ställen, om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

När det gäller omfattande smittrisk kan kommunen inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En förutsättning är att åtgärden är nödvändig. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område om det behövs inom flera kommuners område.

Den läkare som i kommunen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att en person ska hållas i karantän. En person som ska hållas i karantän har rätt att för inkomstbortfall få dagpenning vid smittsam sjukdom.

Landskapet Åland har självstyrelse enligt vad som föreskrivs i självstyrelselagen för Åland⁴⁶. Landskapet har lagstiftningsbehörighet i fråga om bland annat undervisning samt hälso- och sjukvård och näringsverksamhet med vissa i lagen nämnda undantag. Riket har lagstiftningsbehörighet i fråga om bland annat smittsamma sjukdomar hos människor och beredskap inför undantagsförhållanden. I fråga om lagar som har särskild betydelse för landskapet ska utlåtande inhämtas av landskapet innan lagen stiftas. Handlingar och skrifter adresserade till landskapets myndigheter ska avfattas på svenska.

Enligt lagen om statsrådet⁴⁷ ska ministerierna vid behov samarbeta vid beredningen av ärenden. Det ministerium till vars ansvarsområde ärendet huvudsakligen hör svarar för ordnandet av samarbetet. Enligt reglementet för statsrådet⁴⁸ är permanenta samarbetsorgan kanslichefsmötet och beredskapschefsmötet. Kanslichefsmötet verkar som stöd för ledningen av statsrådet. I störningssituationer verkar dessutom beredskapschefsmötet som stöd för ledningen.

⁴⁶ 1144/1991.

⁴⁷ 175/2003.

⁴⁸ 262/2003.

Enligt reglementet handläggs och avgörs vid statsrådets allmänna sammanträde bland annat konstaterande av att undantagsförhållanden enligt beredskapslagen⁴⁹ råder. Vid statsrådets allmänna sammanträde fattas även beslut om återinförande av kontrollerna vid de inre gränserna och temporärt stängande av gränsövergångsställen.

Till statsrådets kanslis ansvarsområde hör statsrådets gemensamma lägesbild, beredskap och säkerhet, den allmänna samordningen av hanteringen av störningssituationer samt den allmänna samordningen av konstaterande av att undantagsförhållanden råder enligt beredskapslagen och av utfärdande av ibruktagningsförfordningar.

Ministerns handbok⁵⁰ innehåller anvisningar för ledning av störningssituationer. I anvisningen konstateras att de beslut som störningssituationen kräver fattas av statsrådets allmänna sammanträde, det berörda ministeriet eller någon annan behörig myndighet. Statsrådets kansli ansvarar för statsrådets allmänna samordning av hanteringen av störningssituationer. I praktiken har regeringens förhandlingar visat sig vara ett effektivt sätt att säkerställa informationsflödet och diskussionen om fortsatta åtgärder inom de olika förvaltningsområdena.

Det internationella hälsoreglementet (*International Health Regulations, IHR*) är ett regelverk som Världshälsoorganisationen WHO gjort upp⁵¹. Huvudmålet var att skapa förutsättningar för bekämpningsåtgärder mot internationella epidemier, dock så att alltför stora störningar i den internationella trafiken undviks. För att utreda exponeringar kan inresemyndigheterna vid gränskontroller kräva information om resenärens föregående rutt och även resenärens destination och kontaktuppgifter. När en resenär kommer till landet, kan en icke-invasiv hälsokontroll utföras, en vaccination ges eller andra förebyggande åtgärder utföras, eller så kan ett intyg krävas över att de sistnämnda utförts. Syftet med åtgärderna ska vara bedömning och bekämpning av risker för folkhälsan. Undersökning av hälsotillstånd, vaccination eller någon annan förebyggande åtgärd får inte utföras utan resenärens tillstånd, som ska grunda sig på ingående information till resenären.

Det internationella hälsoreglementet, internationella avtal och EU-regleringen har haft en betydande inverkan på Finlands beredskapsåtgärder.

I statsrådets anvisning⁵² (2017) om ibruktagande av befogenheter enligt beredskapslagen beskrivs beslutsprocessen i statsrådet. I anvisningen behandlas förutom beredskapslagstiftningen även särdragen i beredskapslagstiftningen som gäller Åland samt beaktande av internationella och EU-förpliktelser.

Anvisningen beskriver undantagsförhållanden och konstaterandet av dem samt tillhörande beredning. I anvisningen beskrivs statsrådets samverkan med republikens president samt rollen för statsrådets allmänna sammanträde. I anvisningen beskrivs också bland annat ibruktagande av extra befogenheter, författningsberedning, ibruktagnings-, fortsättnings- och tillämpningsförfordningar, beslut om undantagsförhållanden, det behöriga ministeriets roll i beredningen och föredragningen samt riksdagsbehandlingen. I bilagorna till anvisningen finns detaljerade mallar för ibruktagnings-, förlängnings- och tillämpningsförfordningar samt försättsblad till föredragningslistor som gäller dessa. I bilagorna finns även en förenklad beskrivning om förfarandet för att ta i bruk beredskapslagen. I anvisningen som gavs 2017

⁴⁹ 1552/2011.

⁵⁰ Statsrådets kansli. *Ministerns handbok*. Statsrådets publikationer 9/2015.

⁵¹ Reglementet trädde i kraft 15.6.2007. Finland ratificerade reglementet år 2005. Reglementet har ratificerats av 196 medlemsländer.

⁵² Ohje valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönottamisesta – päätöksentekomenettely valtioneuvostossa. Anvisningen gavs 6.6.2017.

konstateras att olika ministeriers beredskaps- och förberedelseplaner ska uppdateras så att de motsvarar den handlingsmodell som beskrivs i anvisningen. I anvisningen konstateras också att en precisering av hanteringsmodellen för störningssituationer pågår för att göra den mer detaljerad. Beredskapsenheten vid statsrådets kansli ansvarar för arbetet.

Säkerhetsstrategin för samhället (2017) är statsrådets principbeslut som presenterar principerna för beredskapen i samhället. Respektive förvaltningsområde svarar för verkställandet och den följs upp och samordnas av Säkerhetskommittén i samverkan med ministeriernas beredskapschefer.

I strategin presenteras samhällets vitala funktioner och förvaltningsområdenas strategiska uppgifter, vilka skapar grunden för förberedelser och beredskapsplanering i landskapen, kommunerna och andra organisationer. Samverkansmodellen för finländsk beredskap är övergripande säkerhet, som omfattar alla nivåer och instanser i samhället.

Förberedelseåtgärder som nämns i strategin är beredskapsplanering, kontinuitetshantering, förberedelser, utbildning och beredskapsövningar. För åtgärderna behövs samarbetsforum, som beredskapskommittéer, på alla nivåer i samhället.

Ledning är en av de sju vitala funktionerna som beskrivs i strategin. Enligt beskrivningen bidrar varnings- och prognostiseringssystem som distribuerar information i god tid till att förebygga störningssituationer och minskar de skadliga effekterna. Hanteringen av situationer som hotar de vitala funktionerna stöder sig på ett så omfattande samarbete som möjligt.

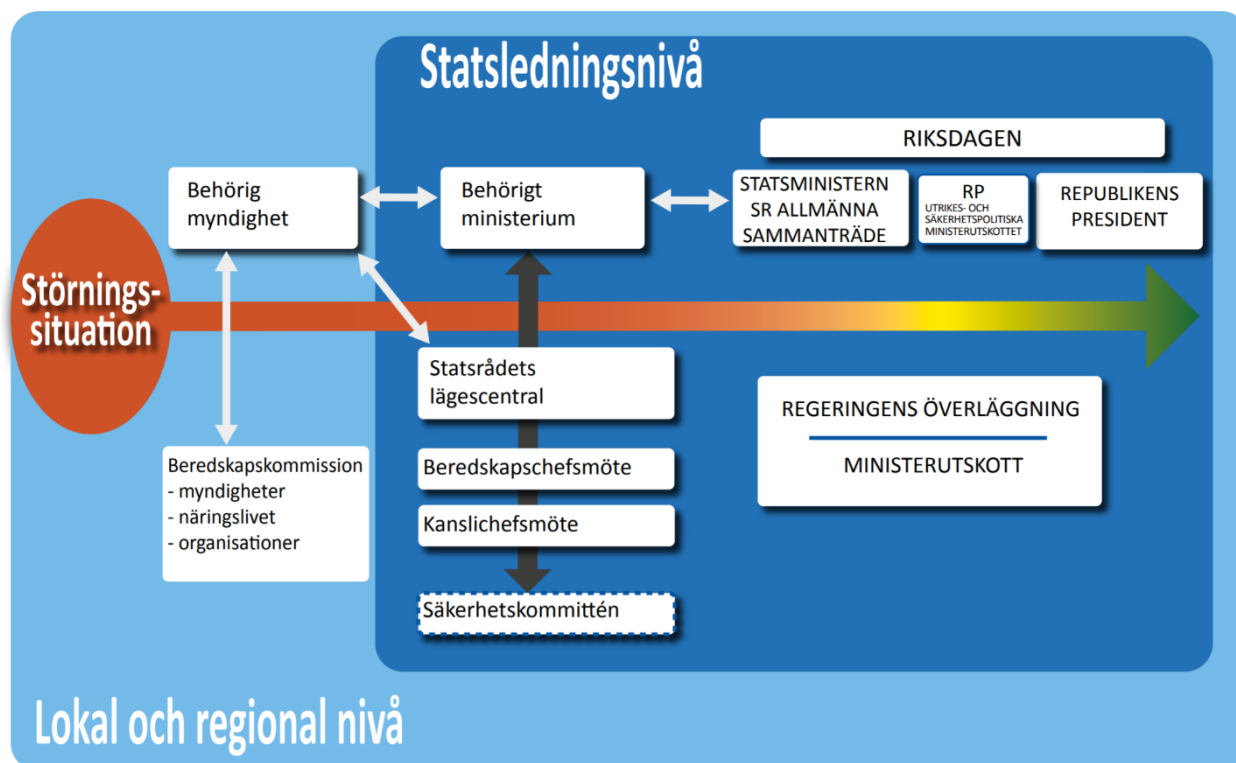
Enligt strategin leds verksamheten av den behöriga myndigheten som inleder åtgärder för hantering av störningssituationen, ansvarar för kommunikationen och informerar om situationen. De övriga deltar i och stödjer verksamheten. Utgångspunkten är att man agerar i enlighet med organisationerna och verksamhetsmodellerna för normala förhållanden.

I statsrådet sammankallar det behöriga ministeriet⁵³ eller statsrådets kansli vid behov ett extra beredskapschefsmöte. För att samordna samverkan kan man även sammanträda i en sammansättning som utses särskilt och som kan bereda ärenden under beredskapschefernas ledning för kanslichefsmötena.

På statsledningsnivå leder det behöriga ministeriet verksamheten och vid behov även samverkan mellan ministerierna. Statsministerns roll understryks i situationer där det är centralt att samordna funktionerna.

Enligt strategin baserar beredskapen sig alltid på bedömning av risker. Den samhälleliga riskbedömningen som gäller den övergripande säkerheten uppdateras med cirka tre års mellanrum.

⁵³ Enligt reglementet för statsrådet är det behöriga ministeriet det ministerium, till vars ansvarsområde ärendet huvudsakligen hör.



Kuva 8. Allmän handlingsmodell för hantering och ledning av störningssituationer enligt säkerhetsstrategin för samhället.

I den nationella riskbedömningen (2018) kartläggs olika risker som hotar människor, miljön, egendom samt kritiska system och tjänster, som myndigheterna ska förbereda sig för i sin verksamhet. Bakgrunden till bedömningsarbetet är Europeiska unionens civilskyddsmekanism, som förpliktar medlemsländerna att regelbundet bedöma de risker som kan medföra ett behov av att be andra länder om civilskyddshjälp.

I den nationella riskbedömningen identifieras en influensapandemi eller någon liknande utbredd epidemi som en hotmodell. Enligt bedömningen kan en pandemi hota nästan alla vitala funktioner i samhället, inte bara hälsovårdssystemet och dess funktionalitet. I bedömningen konstateras att kritiska situationer uppstår när en stor grupp människor insjuknar samtidigt. Sårbara områden är bland annat ledning, försvarsväsende, intern säkerhet, energiförsörjning, transporter och livsmedelsförsörjning. Enligt bedömningen har en pandemi betydande konsekvenser för samhället, produktionen och ekonomin.

De senaste stora influensapandemierna har brutit ut med 10–40 års mellanrum. Sannolikheten för en ny influensapandemi bedöms som hög, men det är omöjligt att i förväg uppskatta riskens storlek och pandemins svårighetsgrad.

Det förefaller som om man i bedömningen inte har kunnat identifiera, bedöma och nämna alla de multiplikatoreffekter som orsakas av en utbredd pandemi som skapar betydande störningar för samhällets funktion. Bedömningen identifierade inte pandemins konsekvenser för vitala funktioner i tillräcklig omfattning.

Den nationella beredskapsplanen för en influensapandemi uppdaterades år 2012⁵⁴. Planen gjordes upp i en sektorsövergripande arbetsgrupp. Syftet med planen var att styra

⁵⁴ Nationell beredskapsplan för en influensapandemi 2012. SHM:s publikationer 2012:9

beredskapen för en influensapandemi på alla förvaltningsnivåer inom hälso- och sjukvården samt att stödja förberedelser inom andra förvaltningsområden.

Enligt planen effektiviserar beredskapen för en influensapandemi samtidigt betydligt Finlands beredskap att bekämpa vilken omfattande global epidemi som helst. Som kalkylmässig grund för beredskapsplanen valdes en premis enligt vilken 35 % av Finlands befolkning kan smittas under pandemins första våg, som kan vara cirka 8 veckor. Av dem kan 11 000–36 000 behöva sjukhusvård och 3 500–9 000 kan dö. En sådan pandemi skulle ha allvarligare verkningar än den så kallade asiaten år 1957 och Hongkong-influensan år 1968, men klart lindrigare än den spanska sjukan år 1918.

Beredskapsplanen innehåller detaljerade beredskapsanvisningar för hälso- och sjukvården, och den erbjuder ett kunskapsunderlag som de övriga förvaltningsområdena kan använda för att uppdatera sina egna planer. Vid planeringen är man förberedd på att 25–35 % av personalen kan insjukna och vara borta från arbetet 1–2 veckor. Denna frånvaro fördelas över cirka 2–3 månader. Förutsättningarna för tillfälligt distansarbete ska utredas i branscher som lämpar sig för det.

Planen stöder sig på WHO:s pandemiutvecklingsfaser, där en pandemis utveckling indelas i 1–6 faser. Fasklassificeringen är beroende av antalet fall och sjukdomsanhopningarnas storlek samt dessutom av hur svår den sjukdom är som viruset orsakar.

I planen understryks att det inte är till någon nytta att helt förbjuda resor inom landet, om en situation som orsakar pandemilarm förekommer endast i vissa regioner i landet. Planen hänvisar till WHO:s betoning att åtgärder som är centrala för pandemibekämpningen vidtas på nationell nivå i respektive land, och åtgärder som riktar sig mot internationella transporter har ringa betydelse. I planen sägs att screening av resenärer som anländer till Finland från ett pandemilarmområde i syfte att upptäcka symtom eller identifiering av personer som hör till en riskgrupp med hjälp av en blankett som ifylls under resan är inte till någon nytta. Till exempel på flygplatserna och gränsövergångsställena är det bra att informera om sjukdomen och smittriskerna samt tillvägagångssätten.

När det gäller personlig skyddsutrustning konstateras det i planen att hälso- och sjukvårdsenheterna alltid bör ha ett säkerhetsupplag av skyddsutrustning och andra centrala hälso- och sjukvårdsförnödenheter som motsvarar den normala förbrukningen under minst 3–6 månader. Oskadade material som enligt förpackningspåskrifterna är föråldrade ska förvaras i säkerhetsupplaget.

Rollen för statsrådets kansli är att säkerställa att alla förvaltningsområden samarbetar kring beredskapen för och bekämpningen av en pandemi. Det ska finnas ekonomiska, juridiska och andra förutsättningar för beredskapsåtgärderna. De kommunala, regionala och riksomfattande beredskapsplanerna ska uppdateras så att de omfattar beredskap för en pandemi. I planen konstateras att beredskapsplanerna testas genom beredskapsövningar i första hand med inriktning på de funktioner som utgör problemområden i samarbetet mellan förvaltningsområdena eller andra bestämda utvecklingsobjekt. Ledningsförhållandena i en pandemisituation bestäms i enlighet med principerna för statens ledningsmodell vid civila kriser. Enligt planen inrättar SHM i allvarliga störningssituationer en ledningscentral och ett situationsledningssystem på nationell nivå inom förvaltningsområdet för att stödja den operativa ledningsverksamheten. SHM kan utse en pandemikoordineringsgrupp och utnyttja pandemisektionen vid delegationen för smittsamma sjukdomar, vars experter bedömer pandemihotet eller pandemins svårighetsgrad.

I bilagorna till planen ges uppgiftslistor för verksamhet under pandemifaserna. Uppgiftslistorna är avsedda som hjälp vid utarbetande och uppdatering av regionala och lokala beredskapsplaner. Som fortsatta beredskapsåtgärder konstateras att ministerierna hade till uppgift att årligen kontrollera att den nationella pandemiplanen är aktuell i fråga om deras förvaltningsområden. De centrala myndigheterna ges även till uppgift att bedöma ytterligare behov av säkerhetsupplagring av andningsskydd och andra hälso- och sjukvårdsförnödenheter i samarbete med samkommunerna för sjukvårdsdistrikten.

Arbetsgruppen för att utreda behovet av materiell pandemiberedskap⁵⁵ inrättades år 2013. Arbetsgruppen hade till uppgift att bedöma skyddsbehovet hos personalen inom social- och hälsovården under en pandemi. Arbetsgruppen kartlade situationen i de existerande förråden och gjorde nationella och regionala anskaffningsförslag för nivån på materiell beredskap. Representerade i arbetsgruppen var regionförvaltningsverken, ansvariga läkare för smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistrikten, Finlands Kommunförbund, Försvarmakten, THL, Arbetshälsoinstitutet, Fimea, FBC samt SHM.

Bakgrunden till beredningen var den nationella influensaplanen som uppdaterades 2012 och den globala anvisningen för pandemiberedskap som WHO publicerade i juni 2013. Dessutom förutsatte WHO och EU att medlemsländerna har nationella beredskapsplaner för en influensapandemi.

Rapporten innehåller kalkyler om behovet av FFP3-andningsskydd och kirurgiska mun- och nässkydd inom social- och hälsovården. Enligt arbetsgruppens bedömning var det nationella behovet av FFP3-andningsskydd för att skydda hälso- och sjukvårdspersonalen vid vård av patienter vid åtgärder då det uppstår aerosoler inom intensivvården 400 000 under den första pandemiperioden. Behovet av antalet ögonskydd var detsamma som för andningsskydd. Behovet av antalet kirurgiska mun- och nässkydd utanför intensivvården på en vanlig bäddavdelning, på verksamhetsenheter för öppen vård eller i hemsjukvård var cirka 3,7 miljoner stycken, då både de symtomatiska patienterna och vårdpersonalen använder skydd.

Enligt arbetsgruppen var det fördelaktigast för sjukvårdsdistrikten att anskaffa FFP3-andningsskydd och ögonskydd som en gemensam anskaffning i samarbete med FBC. Upphandlingen skulle ske senast i början av 2015. Enligt rapporten hade FBC ett tillräckligt antal kirurgiska mun- och nässkydd, och följaktligen behövdes inga anskaffningar för detta syfte. Arbetsgruppens kalkyler omfattade social- och hälsovårdens verksamhetsenheter inom både den offentliga och den privata sektorn.

I rapporten om materiell beredskap framläggs inga rekommendationer om att öka upplagringen av läkemedel, eftersom det finns tillräckliga lagstadgade upplagringsskyldigheter avseende dem. Det finns inte någon motsvarande lagstiftning för hälso- och sjukvårdsutrustning och förnödenheter.

2.5 Övriga utredningar

Utredningskommissionen gav mediebevakningsföretaget Meltwater i uppdrag att göra en separat utredning⁵⁶ om den coronarelaterade mediasynligheten i finländska medier under uppföljningsperioden 1.1.–31.7.2020. Utredningen behandlade offentligheten för tre teman:

⁵⁵ Rapport av arbetsgruppen för att utreda behovet av materiell försörjningsberedskap. SHM:s rapporter och promemorior 2013:42.

⁵⁶ Beställningen av utredningen baserar sig på 24 § i lagen om säkerhetsutredning av olyckor och vissa andra händelser (525/2011).

konstaterandet av att undantagsförhållanden råder och ibruktagande av beredskapslagen, stängningen av Nyland och diskussionen om användning av munskydd.

Syftet med analysen var att utreda hur myndigheternas och de centrala offentliga aktörernas kommunikation hade lyckats. Utgångspunkten var ett antagande om att myndigheternas kommunikation i ett krisläge bör vara tydlig, entydig och enhetlig. I analysen granskades även vilka av myndigheterna som figurerade mest i medierna och vilka nyhetsmediernas reaktioner var. Analysen behandlade inte mottagande eller förståelse av kommunikationen, men spridningen av meddelanden granskades genom att analysera sociala medier. Materialet bestod av nyheter och artiklar publicerade i 20 utvalda digitala mediekällor.

Enligt analysen var myndigheternas kommunikation gällande undantagsförhållandena och beredskapslagen samt stängningen av Nyland i huvudsak lyckad. Budskapen var i huvudsak tydliga och enhetliga. Medierapporteringen var neutral och informativ. I nyheterna berättade man i huvudsak om åtgärderna och deras effekter på människors dagliga liv och man ville ha preciseringar i vissa oklara detaljer. Den enhetliga nyhetsrapporteringen ökades av att åtgärderna till stor del stöddes av den politiska oppositionen och kritiken som riktades mot åtgärderna var begränsad. Nyhetsrapporteringen om både ibruktagandet av beredskapslagen och stängningen av Nyland var starkt personfixerad vid statsministern. Detta berodde framför allt på att saker informerades om på presskonferenser där statsministern var den mest centrala personen.

Mediesynligheten om användningen av munskydd avvek i många avseenden från de två andra teman som undersöktes. Frågan föreföll komplex, eftersom sinsemellan motstridiga åsikter framfördes om den i offentligheten och många aktörer talade om saken. SHM var de som talade starkast mot användningen av munskydd. Regeringens vetenskapspanel samt Eroon koronasta-arbetsgruppen var tydligast med att rekommendera användningen av munskydd. THL:s representanter framförde sinsemellan motstridiga synpunkter i offentligheten, ibland nästan samtidigt. THL:s ställningstaganden fördelades nästan jämnt mellan sådana synpunkter som rekommenderade användningen av munskydd, sådana som ifrågasatte nyttan med munskydd och sådana som i första hand rekommenderade andra skyddsåtgärder än munskydd. Olika aktörer avfärdade och kritiserade också varandras ståndpunkter i offentligheten, vilket ökade förvirringen ytterligare.

Diskussionen om munskydd pågick hela våren och sommaren. Medierna kritiserade myndigheternas otydliga riktlinjer, men tidvis var också mediernas nyhetsrapportering oklar. I såväl mediernas rapportering som i de sakkunnigas ställningstaganden var det ibland oklart om det talades om munskyddens skyddande verkan för användaren själv eller för människorna runtomkring, ansiktsskydd som vanliga medborgare använder i vardagen eller skyddsutrustning för yrkespersoner inom hälsovården, hemgjorda tygmunskydd eller kirurgiska mun- och nässkydd, officiella rekommendationer eller enskilda sakkunnigas synpunkter, om problemet var att finländarna inte kan använda munskydd korrekt eller att de inte var till någon nytta. Medierna rapporterade också om munskyddsrutiner i andra länder och WHO:s föränderliga rekommendationer, vilket ökade oklarheten i situationen ytterligare. Under våren och sommaren kunde medborgarna inte utifrån den offentliga rapporteringen sluta sig till huruvida myndigheterna rekommenderade användningen av munskydd eller inte.

I exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport om fas 1⁵⁷ beskrivs de riktlinjer som regeringen dragit upp och bakgrunden till dem förklaras. I rapporten prognostiseras att

⁵⁷ Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport, fas 1. Coronakrisens konsekvenser och en plan för en hybridstrategi för hantering av epidemin Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppen. Statsrådets publikationer 2020: 12, 4.5.2020.

epidemin kommer att fortsätta långt in på år 2021. Begränsningarna kan avvecklas endast om befolkningen testas, de som smittats spåras med en mobilapplikation och riskgrupperna skyddas effektivt. Målet med hybridstrategin (principen om att testa, spåra, isolera och behandla) är att förhindra att viruset sprids i samhället, att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och att skydda riskgrupperna.

Besluten om begränsningsåtgärder fattas utifrån en helhetsbedömning, med beaktande av de epidemiologiska och samhällsliga konsekvenserna av olika alternativ samt de rättsliga ramarna för besluten. När beslut om avveckling av begränsningsåtgärder fattas ska de mest sårbara grupperna skyddas. Avvecklingsåtgärdernas effekt ska följas och möjligheten att återinföra begränsningsåtgärder ska behållas.

Grunden för de begränsningsbeslut som statsrådet fattade 16.3.2020 var internationell information och en modellering, utifrån vilka det uppskattades att särskilt kapaciteten inom intensivvården kommer att överbelastas under flera veckor.

På grund av begränsningsåtgärderna, till exempel isoleringen av Nyland, blev smittläget bättre, men nackdelen kan vara att epidemin förlängs och en risk för en ny våg. Det bedömdes att man med hjälp av begränsningarna vunnit tid och kunnat förbättra beredskapen. Den lugnare perioden gjorde det möjligt att delvis lätta begränsningarna. Hotet om en ny epidemi bedömdes som stort, och därför ansåg man att det inte var möjligt att avveckla begränsningarna helt. Att kväva epidemin bedömdes inte vara realistiskt. Man trodde att vaccinen i bästa fall skulle dröja i 1–2 år, till och med flera, och uppskattade att det kommer att finnas problem med tillgången på vaccin.

De ekonomiska konsekvenserna konstaterades vara stora. Det är svårt att urskilja vilken begränsningsåtgärdernas roll och vilka andra faktorer har påverkat minskningen av den ekonomiska företagsamheten. Den offentliga ekonomin troddes växa, och den kommande ekonomiska tillväxten räcker inte till för att återställa den offentliga ekonomin inom den närmaste framtiden. Man konstaterade att stor osäkerhet förknippades med bedömningen av den ekonomiska utvecklingen.

När det gäller hälsotjänster konstaterades det begränsningen av service kommer att leda till vårdskuld. Det uppskattades att tjänsterna hade begränsats i ett alltför tidigt skede. Som helhet betraktat uppskattades begränsningarna i rörelsefriheten och minskningen av service ha vittgående konsekvenser särskilt i fråga om välfärden hos personer i sämre ställning och äldre personer. Man uppskattade att sociala problem kommer att öka och utmattning bland vårdpersonalen sågs som en risk.

I rapporten uppskattades att den linje som Finland valt har baserat sig på rekommendationer i större utsträckning än i andra länder. Hos oss har det gjorts jämförelsevis få ändringar i lagstiftningen. Jämfört med många andra länder har åtgärdernas överensstämmelse med de grundläggande och mänskliga rättigheterna ägnats mycket uppmärksamhet. På grund av den goda situationen riktas stort intresse mot Finlands åtgärder.

Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport om fas 2⁵⁸ ligger fokus på den ekonomiska återhämtningen efter pandemin. Samhällelig resiliens, dvs. psykisk tålighet och motståndskraft, lyfts fram som begrepp. För upprätthållandet av resiliensen behövs tillräckliga ekonomiska resurser för att trygga medborgarnas välfärd. Tryggandet av ekonomiska resurser förutsätter för sin del till exempel en höjning av sysselsättningsgraden,

⁵⁸ Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport, fas 2. Eftervården av coronakrisen och återuppbyggnaden av Finland. Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppen. Statsrådets publikationer 2020: 17, 1.6.2020.

strukturella reformer och förbättringar av forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten. Strukturella reformer ska inte bromsas in på grund av krisen. I stället är behovet av dem allt större.

Rapporten litar starkt på digitaliseringen. Även hållbar utveckling och grön teknologi lyfts starkt fram i rapporten. Det ansågs vara ett problem att Finlands ekonomiska buffertar var tunna redan före krisen på grund av den ekonomiska utvecklingen.

I rapporten indelas utgången ur pandemin i tre faser:

1. Underhållsfasen: Människor, samfund och företag ges hjälp i den akuta fasen av epidemin och skador förebyggs.
2. Eftervårdsfasen: Skadorna avhjälps, förtroendet stärks, ekonomin stimuleras, en andra våg förhindras.
3. Återuppbyggnadsfasen: Mot långsiktiga mål (hållbar utveckling inkl. en hållbar offentlig ekonomi). Underhålls-, eftervårds- och återuppbyggnadsfaserna infaller delvis samtidigt (inkl. strukturreformer).

Som i andra bedömningar uppskattas det i rapporten att krisens negativa konsekvenser riktas mot människor som sedan tidigare är i sårbar ställning. Social hållbarhet kräver en systematisk uppföljning av välfärdskonsekvenserna med beaktande av konsekvenserna av besluten för de mest sårbara grupperna. När det gäller demokratin konstaterades resiliensen var god, men en ökad känsla av utanförskap och ökad extremism utgjorde risker. Samhälleligt engagemang riskerar att koncentreras till en liten, aktiv grupp människor.

Epidemin har lyft fram betydelsen av beredskapsplanering och beredskapsövningar för att främja hälsosäkerheten. Efter att epidemin vikt undan ska en mer omfattande granskning av lagstiftningen och försörjningsberedskapen göras för att kunna använda det man lärt sig under krisen. Beredskapsplaneringen bör påbörjas samtidigt med eftervårdsåtgärderna, och planerna bör uppdateras i samverkan mellan ministerierna och förvaltningsområdena.

Enligt statsrådets publikation om den finanspolitiska strategin för återhämtning efter coronakrisen ⁵⁹ är problemet att risken för att insjukna inte kan elimineras på kort sikt, vilket gör att det inte är möjligt att återgå till ett normalt liv i fråga om ekonomin. För det andra är återhämtningsmöjligheterna svaga för stater som redan har problem. Risken är att ett likartat fenomen som eurokrisen ska upprepas.

Trots att man kunnat stoppa epidemins spridning med begränsningar, minskar begränsningarna och rädslan den ekonomiska aktiviteten. Utöver ekonomiska konsekvenser orsakar begränsningarna även andra olägenheter. Icke-brådskande sjukdomar blir obehandlade, mentala problem och missbruksproblem samt familjevåld ökar och åldringars välfärd försämras. Stängningen av skolorna orsakar stor skada.

Den första uppgiften för den ekonomiska politiken är att minska de olägenheter som restriktionerna medfört. I Finland och jämförelseländerna har man fokuserat på att trygga företagssektorns verksamhetsförutsättningar. I rapporten anses åtgärderna vara nyttiga, men otillräckliga. Det behövs ett mer omfattande stödssystem som riktas särskilt mot små och medelstora företag. Vid en förlängd kris gäller det att fokusera på att stöda de mest värdefulla delarna inom företagssektorn. Särskild oro framförs över ökningen i de offentliga skulderna.

Den ekonomiska politiken indelas följande tre faser i rapporten:

⁵⁹ Vihriälä, V. et al. (2020) *Finanspolitiska strategin under coronakrisen* Statsrådets publikationer 2020: 13 Statsrådet: Helsinki.

1. Minimering av skador medan epidemin fås under kontroll, framför allt genom att stödja företag.
2. En finanspolitik som stöder efterfrågan efter att begränsningarna avvecklats.
3. Reparation av skador i ekonomin och stabilisering av den offentliga ekonomin när ekonomin åter har börjat växa.

Den tredje fasen förutsätter beslut om ett "smärtpaket", som innehåller nedskärningar av utgifterna, skattehöjningar och strukturreformer. Det centrala är att höja sysselsättningsgraden och balansera den offentliga ekonomin. Kriserfarenheten kan bidra till samförstånd om att genomföra de åtgärder som krävs. Enligt uppskattningen kan man övergå till stimulansåtgärder i under sensommaren 2021.

Finland tros kunna klara sig genom krisen på grund av ett fungerande samhälle. Människor litar på institutioner och förvaltningen fungerar effektivt och jämlikt. Finland är också ett innovativt informationssamhälle. När det gäller att få epidemin under kontroll är resultaten utmärkta.

I statsrådets rapport med en totalbedömning av COVID-19-åtgärderna⁶⁰ bedömdes konsekvenserna av de åtgärder som statsrådet utfört ur ett hälsomässigt, socialt och ekonomiskt perspektiv. Konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna har varit centrala i beslutsfattandet. Å ena sidan har man inskränkt vissa rättigheter, som rörelsefriheten, och å andra sidan har man tryggt tillgodoseendet av andra rättigheter, som rätt till hälsa och hälso- och sjukvård. Trots att rekommendationerna riktade mot att minska kontakter har försämrat äldre personers välfärd, uppskattades de ha minskat coronaepidemierna och dödligheten inom anstaltsvård.

I likhet med andra rapporter bedömde de negativa konsekvenserna av begränsningsåtgärderna riktas mot dem som redan tidigare var i den svagaste ställningen. Som ett problem sågs även polariseringen i lärande på grund av övergången till distansstudier och ökningen i sektorsövergripande servicebehov på grund av att socialservicen avstannat. Den ökade ojämlikheten i myndighetskontakter på grund av minskade tjänster ansågs vara ett problem.

De ekonomiska konsekvenserna konstaterades vara stora inom många branscher, men att de var olika i olika branscher. Epidemin och begränsningarna har orsakat problem särskilt för inkvarterings- och restaurangbranschen, servicebranscherna, turistbranschen och kulturbranschen. I fråga om ekonomiska konsekvenser lyfte rapporten fram svårigheten med att bedöma i vilken mån den minskade ekonomiska aktiviteten beror på inverkan av virusets existens på människornas beteende och i vilken mån den beror på de beslutade begränsningarna.

Hybridstrategin (*testa-spåra-isolera-behandla*) uppskattades ha fungerat väl under våren och sommaren 2020. Testningskapaciteten hade kunnat ökas. Anvisningarna gällande isolering och karantän har dock upplevts som otydliga, vilket också har belastat anställda inom social- och hälsoområdet. Tester och karantän för arbetstagare har medfört kostnader för kommuner och andra arbetsgivare.

Som helhet betraktat uppskattas det att olika begränsningsåtgärder har minskat smittorna och bromsat virusspridningen.

⁶⁰ Valtioneuvoston kokonaisarvio COVID-19-toimien vaikutuksista. Koonti ministeriöiden 25.9.2020 toimittamista vaikutusarvioinneista. Statsrådets kansli, strategiavdelningen oktober 2020.

I Sitras promemoria Valtioneuvoston ydin kriisitilanteessa⁶¹ (Statsrådets kärna i krisen) sågs händelserna ha avancerat mycket snabbt i början och att tillvägagångssätten tillämpades utan ett på förhand planerat program. Rapporten lyfter fram de politiska beslutsfattarnas inledningsvis reserverade förhållningssätt till THL:s allvarliga bild av situationen i slutet av februari. Republikens president var oroad över situationen. Till en början försvårades reagerandet på situationen av att WHO agerade långsamt och av att den information som gavs var motstridig. Dessutom ansågs EU ha haft en rätt osynlig roll i början. I fråga om EU:s gemensamma upphandling av skyddsutrustning bedömdes Finland ha slumrat till, men att det inte gjorde någon större skada.

Att beredskapsplanerna inte hade uppdaterats och att övningar saknades sågs som ett problem i rapporten. Sitras rapport ger en överblick över hur beredskapen för en kris av pandemityp hade fått ge vika för andra hot i beslutsfattandet. I rapporten uppskattades att det förekommit misstro mellan tjänstemannaledningen och den politiska styrningen. Silobildningen inom förvaltningen bedömdes ha orsakat problem i informationsutbytet inom regeringen och inom ämbetsverken.

I Sitras rapport rekommenderas det att höja tröskeln för att ta i bruk beredskapslagen. Stängningen av Nyland ansågs dock ha varit en vändpunkt då medborgarnas förhållningssätt till krisens allvar ändrades och blev mer oroad.

Statsrådets handlingssätt och kvintettorienteringen ansågs vara fungerande som helhet. Den offentliga informationen bedömdes dock ha varit otydlig. Till exempel blev gränsen mellan rekommendationer och föreskrifter baserade på lagen ibland diffus. Återgången från tillämpningen av beredskapslagen under sommaren ledde till att en stor del av medborgarna inte längre hade en uppfattning om hur systemet fungerar och vem som beslutar om vad. Ordalydelse i statsrådets anvisningar och rekommendationer till medborgarna och de lägre förvaltningsnivåerna konstaterades ha skapat förvirring. De innehöll även juridiska problem.

Som särskilda "kriser inom kriserna" lyfter Sitras rapport fram oredan på Helsingfors-Vanda flygplats, i anskaffningen av skyddsutrustning, företagsstöd och munskyddsrekommendationer. Dessutom konstaterades det att misstroende hade uppstått mellan affärlivet och det politiska beslutsfattandet. Mobilapplikationen för smittspårning berömdes däremot som en framgångshistoria.

Med hänvisning till meddelandeväxlingen mellan presidenten och statsministern i "nävdiskussionen" rekommenderar Sitras rapport ett tydliggörande av krisledningen. I rapporten framförs kritiska bedömningar om verksamheten i COVID-19-samordningsgruppen.

För att förbättra lagberedningen föreslogs ökade resurser och personalrotation för att öka den förvaltningsövergripande kompetensen. Det rekommenderas även att åtgärder för att öka klarspråkskommunikation ska vidtas på ministerierna.

Som framgångsfaktorer för Finland ansågs beredskapen för distansarbete, att utlandsresor på sommaren ersattes av stugliv och andra utfärder i hemlandet samt finländarnas förmåga och det glesbebodda landets möjligheter till att hålla fysiskt avstånd. Demokrati, jämlikhet och rättsstatsprincipen har också bidragit till att bromsa spridningen av sars-CoV-2-viruset.

⁶¹ Mörttinen, M. (2021) *Valtioneuvoston ydin kriisitilanteessa. Covid-19-pandemian paineet suomalaiselle päätöksenteolle*. Sitra: Helsinki.

I Deloitte's utredning som granskar statsrådet⁶² konstateras att statsrådets åtgärder under våren ledde till ett gott slutresultat i synnerhet med tanke på hälsan. Det uppskattades att Finland ekonomiskt lidit relativt lite under våren. Som framgångar betraktades förmågan att fatta snabba beslut i rätt tid under osäkra förhållanden, upprätthållandet av funktionsförmågan och prioriteringen av krisläget framför annan verksamhet. Det epidemiologiska kunskapsunderlaget konstaterades ha varit bra och ibruktageandet av beredskapslagen och slopandet av den uppskattades ha varit en framgång. Samarbetet mellan statsrådet och oppositionen konstaterades ha löpt väl. Dessutom konstaterades medborgarkommunikationen ha lyckats med att förmedla en bild av situationens allvar och påverka epidemins framskridande.

Trots flera framgångar lyfte rapporten fram en mängd utvecklingsförslag. Som utvecklingsobjekt framlyftes säkerställandet av effektiviteten i regeringens överläggningar och en förbättring av beredningsverksamheten. Organiseringen, ledningen samt fastställandet av ansvarsområden och befogenheter borde utvecklas. Modellerna för krisledning upplevdes inte lämpa sig för situationen under våren och nya organ inrättades. I rapporten framlyftes ett behov av att se över strukturer och planera roller och ansvar för olika förvaltningsområden, grupper och personer i händelse av kriser. Organiseringen under normala förhållanden bör utvecklas så att samma strukturer kan användas också under kriser. De nya strukturella ändringarna under krisen medför problem. Till exempel förblev COVID-19-samordningsgruppen och det operativa COVID-19-centrets roller otydliga. Ledningsansvaret bör vara starkt uttryckligen vid statsrådets kansli.

Samarbetet och informationsutbytet bör förbättras både inom statsrådet och mellan statsrådet och utomstående aktörer. Även om medborgarkommunikationen konstaterades ha varit framgångsrik, så rekommenderades det i rapporten att ordna och genomföra en konsekvent, strategisk och samordnad kommunikation.

Det är viktigt att revidera lagstiftningen i framtiden. Det fanns ingen optimal lagstiftning som stödde krishanteringen under våren. Ibruktageandet av beredskapslagen upplevdes som rätt lösning, men inte heller den erbjöd helt rätt metoder uttryckligen för att hantera pandemin. När det gäller pandemier bör det diskuteras hur beredskapslagen och lagen om smittsamma sjukdomar kunde utvecklas så att de lämpar sig bättre för situationen. Därutöver bör lagstiftningens tillämplighet när det gäller pandemier och andra typer av kriser utvärderas i vidare bemärkelse. Det behövs omfattande beredskap och övningar.

Under våren fokuserade statsrådet på att säkerställa kapaciteten inom hälso- och sjukvården. Däremot konstaterades tryggheten av hälso- och sjukvårdsmaterial, till exempel skyddsutrustning, ha misslyckats och att detta var ett utvecklingsobjekt. Den privata sektorn kunde ha utnyttjats än mer och snabbare till exempel för tillverkning av skyddsutrustning. Det ekonomiska perspektivet kom starkare med i beslutsfattandet senare under våren, bland annat via Exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppen. Det ekonomiska perspektivet upplevdes inte ha betonats i något skede.

Vetenskapspanelen⁶³ bistod i frågor som gäller bedömning och förebyggande av de negativa konsekvenserna av krisen samt avvecklingen av åtgärder och återuppbyggnaden av Finland. Panelen bedömde att virusets globala utveckling och cirkulation i Finland var svår att

⁶² Deloitte (2021) *Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönnoton kokemuksista*. Statsrådet utredning 2021:1.

⁶³ COVID-19-kriisin haitallisten vaikutusten ehkäiseminen kestäväen kehityksen periaatteiden mukaisesti Tiedepaneelin vastaukset valmisteluryhmän kysymyksiin. Valtioneuvoston COVID19-tiedepaneelin raportti 1.6.2020. Vetenskapspanelen stödde beredningsgruppen ledd av statssekreterare Martti Hetemäki.

uppskatta. Den exceptionella situationen bedömdes fortgå långt in på nästa års sida, beroende på till exempel vaccnutvecklingen. I varje fall behövdes begränsningar som siktar mot minimering av kontakter under en lång tid. Vetenskapspanelen kom fram till att rekommendera användningen av munskydd i riskfyllda situationer.

I fråga om medborgarnas uppförande lyftes ovilligheten bland unga vuxna att följa begränsningar och anvisningar fram som ett problem. På basis av internationella data konstaterades stängningen av skolorna vara en ineffektiv åtgärd för att förhindra spridningen av viruset.

Enligt vetenskapspanelens syn var de ekonomiska och sociala konsekvenserna omfattande. Jämfört med recessionen på 90-talet hade Finland ett bättre utgångsläge. Behovet av att minska statens utgifter var inte lika stort. Den låga räntenivån möjliggjorde skuldtagning och skötseln av skulder med en längre tidtabell. Detta lindrade krisens konsekvenser för individerna.

Vetenskapspanelen lyfte fram säkerställandet av den samhälleliga resiliensen. Vid förberedelserna inför den andra vågen var det centralt att testningssystemet fungerar. Som en del i att stödja samhällets hållbarhet nämner rapporten snabbheten i tillgången till information. Under coronakrisen har man varit tvungen att fatta snabba beslut. Vetenskapspanelen bedömde att man inte förmått producera tillförlitlig statistik som stöd för beslutsfattandet. Det hade uppstått dröjsmål i datainsamlingen. Man behövde pålitliga indikatorer och fungerande register. Det behövs prognosmodeller och förädling av sakkunnigbedömningar. Vidare var ett problem i hälso- och sjukvårdens register att uppgifterna överförs långsamt till de nationella registren. Man hade till och med varit tvungen att arbeta manuellt.

Vetenskapspanelen lyfte fram långsamheten i finansierings- och forskningstillståndsinstrumenten som används inom vetenskapen. Detta medförde att de tillstånd och den finansiering som behövs för undersökning av patientprover blev långsam. Till exempel hade obduktionsverksamhetens resurser inte dimensionerats för infektionshot. Obduktioner kan ge väsentlig information för att förstå orsaken till sjukdomen och dödsmekanismen. I fortsättningen vore det viktigt att på förhand skapa mekanismer för att avhjälpa dessa dröjsmål.

SOSTE Finlands social och hälsa rf publicerar regelbundet en socialbarometer⁶⁴.

Socialbarometern är en totalundersökning som baserar sig på expertbedömningar från social- och hälsochefer, socialarbetare, FPA:s ledning samt arbets- och näringsbyråernas ledning. Barometern, som utarbetats som ett resultat av enkäter utförda i maj 2020, publicerades med en snabbare tidtabell 3.7.2020 i samarbete med THL.

I barometern granskas konsekvenserna av de åtgärder som utfördes på grund av coronapandemin ur social- och hälsoområdets perspektiv. Eftersom situationen framskred mycket snabbt i Finland och hela världen, fanns det inte tid att fundera över begränsningsåtgärdernas konsekvenser med eftertanke. Man hamnade i en situation där de människor som redan var i en svag ställning skadades mest. Dessa var barn i den mest sårbara ställningen, som inte fick lämpligt stöd från föräldrarna, äldre personer, människor i en svag ställning på arbetsmarknaden, rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården samt människor som har det ekonomiskt dåligt ställt. I rapporten ställs frågan om vem som ansvarar för att reparera de skador som är en följd av begränsningsåtgärderna.

⁶⁴ Eronen, A. et al. (2020) *Sosiaalibarometri 2020*. SOSTE Finlands social och hälsa rf: Helsinki.

På grund av begränsningsåtgärderna ökade behovet av mathjälp. Ensamheten och isoleringen orsakade förvärrade mentala problem och missbruksproblem då service stängde, ställdes in eller omvandlades till distansservice. Funktionsförmågan hos äldre personer riskerade att bli nedsatt som en följd av den långvariga orörligheten.

Grannar, vänner och närstående hjälpte de svagaste om de kunde. Ofta försvårades hjälpen dock av begränsningsåtgärder, till exempel rekommendationen att inte träffa andra som hör till riskgrupper, till exempel personer över 70 år, i samma utrymme.

Trots att sakkunniga bedömde att befolkningens välfärd förbättrats som helhet jämfört med tidigare år, beskrev svaren dock inte en minskning av välfärdsskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper, utan i vissa fall att skillnaderna till och med ökat.

Inom socialarbetet, sysselsättningsfrämjande tjänster, sektorsövergripande service och stöd till närståendevårdare fick man mycket positiva erfarenheter av användningen av distanstjänster. De nya digitala distanstjänsterna som togs i bruk under undantagsförhållande räckte dock inte i sig till för att stödja klienterna. Enligt socialarbetarna skulle en del av klienterna ha haft större nytta av närtjänster. Äldre personer, arbetslösa över 50 år, partiellt arbetslösa, långtidsarbetslösa, invandrare och en del rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården hade enligt resultaten de största svårigheterna att använda de nya distanstjänsterna.

Coronaepidemin ökade hjälpbehovet särskilt i barnfamiljer och bland rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Barnfamiljer sattes på prov i mars–maj av distansskolan samt av föräldrarnas oro över utkomsten. Bland de faktorer som orsakar ojämlikhet betonades jämfört med året innan långtidsarbetslöshet och skuldsättning, något som hade en tydlig koppling till konsekvenserna av den ekonomiska recession som coronaepidemin orsakat.

Coronaepidemin har förskjutit tyngdpunkten i de sysselsättningsfrämjande tjänsterna mot distanstjänster: tjänsterna har i stor utsträckning ställts in eller blivit telefon- eller distanstjänster. Samtidigt har det uppdämda servicebehovet ökat, och man kan inte längre svara mot i synnerhet gamla kunders servicebehov på samma nivå som tidigare.

Socialbarometerns svar vittnar om en allvarlig ökning av ekonomiska problem som en följd av coronaepidemin. Många socialarbetare berättade om problem i samarbetet med FPA som ansvarar för det grundläggande utkomststödet.

I Helsingfors universitets⁶⁵ undersökning studerades finländarnas förtroende för medier samt medborgarnas åsikter om hur coronakommunikationen lyckats under våren 2020. Undersökningen visade att de nyhetskällor som finländarna ansåg att var viktigast under coronakrisen var nyhetsmediernas webbplatser eller mobilapplikationer, tv-nyheter samt specialsändningar på tv och regeringens direktsända presskonferenser. Dessa upplevdes som klart viktigare informationskällor än till exempel myndigheternas webbplatser.

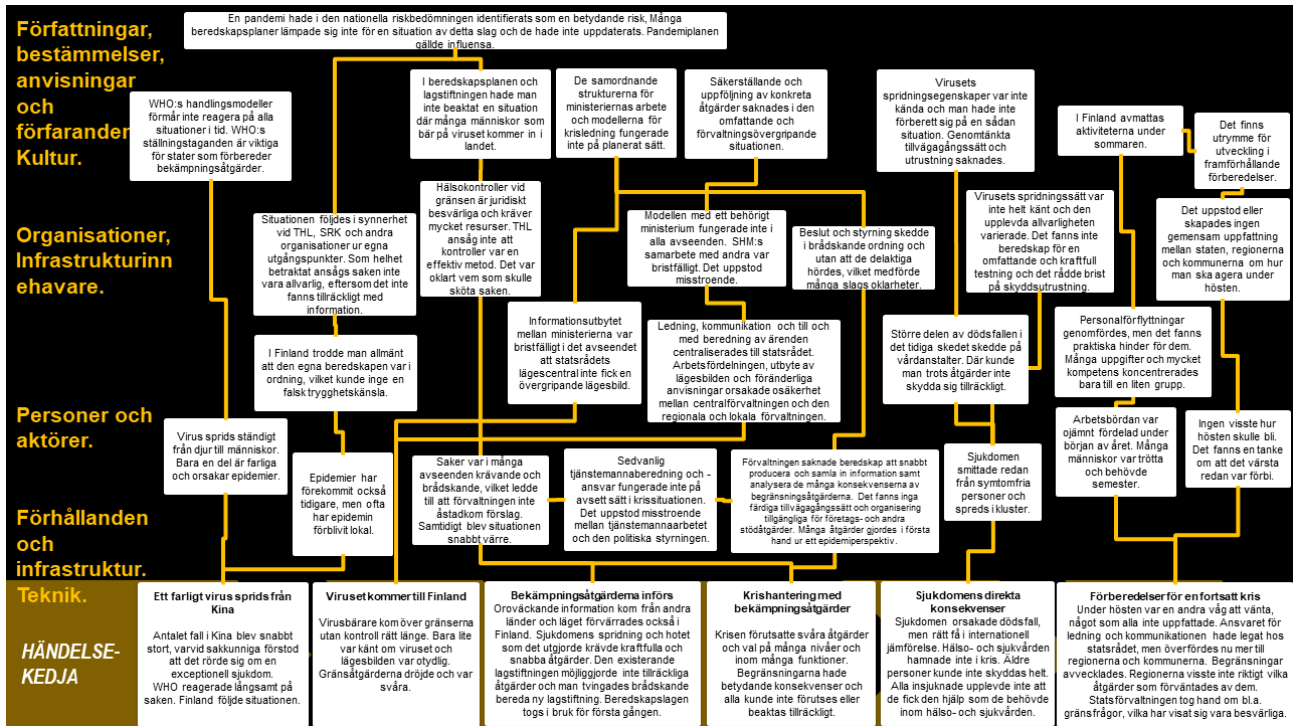
Finländarnas sedan tidigare jämförelsevis starka förtroende för de större riksomfattande medierna ökade ytterligare under coronakrisen. Av dem som svarade på enkäten ansåg 90 % att Yles coronarapportering var åtminstone ganska pålitlig. Näst mest litade man på Helsingin Sanomats nyhetsrapportering om coronaepidemin (76 %). Som nyttiga informationskällor under coronakrisen betraktades forskare och läkare (74 %), THL (72 %), nyhetsmedier över

⁶⁵ Matikainen, J. et al. (2020) *Media ja yleisön luottamuksen ulottuvuudet: Instituutiot, journalismi ja mediasuhde*. Helsingin yliopisto: Helsinki.

lag (70 %) och regeringen (68 %). Närmare två tredjedelar av finländarna upplevde att experternas sinsemellan olika rekommendationer var förvirrande.

3 ANALYS

3.1 Analys av händelseförloppet



Kuva 9. Accimap-analyschema uppgjort av utredningskommissionen⁶⁶

3.1.1 Ett farligt virus sprids från Kina

Viruset som orsakade krisen smittade veterligen från ett djur till en människa i Wuhan-området i Kina. Hos en del smittade orsakade viruset som värst en allvarlig lunginflammation. Antalet insjuknade ökade snabbt lokalt, och den kinesiska hälso- och sjukvården började utreda saken. Snart framgick det att det rörde sig om en infektion orsakad av ett tidigare okänt coronavirus.

Viruset sprids ständigt från djur till människor. Bara en del av dem är farliga och orsakar epidemier. En del virus smittar inte från människor till människor. Det finns också stora skillnader i hur effektivt virusen sprids och hur allvarliga symtomen är.

Man är medveten om att det ska finnas beredskap för att bekämpa särskilt allvarliga sjukdomar. Internationella organisationer inom hälsoområdet sköter denna beredskap för sin del. I detta fall var den första möjliga aktören de kinesiska hälsomyndigheterna. Andra centrala aktörer är Världshälsoorganisationen, Förenta staternas centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar CDC, och ECDC i Europa. Vid globala hot är WHO den viktigaste aktören, vars uppgifter också följs i Finland. I Finland följer THL hur sjukdomar rör sig, men det gör också vissa andra aktörer i fråga om deras egen bransch eller uppgift.

En tidig varning om viruset kom från WHO alldeles i slutet av år 2019. ECDC publicerade sin första hotbedömning drygt en vecka senare. Situationen påminde om vissa tidigare epidemier, vilka inte hade vuxit till pandemier. WHO diskuterade 22–23.1.2020 huruvida situationen

⁶⁶ Rasmussen, J. & Svedung, I. (2000) Proactive Risk Management in a Dynamic Society. Karlstad, Sweden: Swedish Rescue Services Agency.

uppfyller definitionen av ett internationellt hot mot människors hälsa. Man kom inte till denna definition, och följaktligen dröjde de aktivaste globala bekämpningsåtgärderna. Definitionen togs i bruk en vecka senare, men då var viruset redan utbrett, och det fanns också i Finland. Det finns en långsamhet i WHO:s tillvägagångssätt, och därför ska beredskapen för epidemier i Finland eller andra länder inte förlita sig alltför mycket endast på information och klassificeringar från WHO.

Under de senaste årtiondena har man i Finland inte upplevt särskilt farliga smittsamma sjukdomar. De allvarligaste har varit influensaepidemier, som man lärt sig klara av tämligen väl bland annat med hjälp av vaccin. Det fanns också ett förtroende för att hälso- och sjukvården har utvecklats så att också nya situationer kan hanteras. Några år tidigare hade pandemier identifierats som en av de centrala riskerna för samhället. I många planer och beredskapsåtgärder beskrevs de dock som hanterbara influensaepidemier. I Finland upplevde man en delvis ogrundad trygghetskänsla, och det snabbväxande hotet identifierades inte genast. THL inledde i ett tidigt skede kampanjer riktade mot resenärer och andra medborgare gällande hosthygien och handtvätt. Även om det inte fanns några exakta uppgifter om viruset, så lämpar sig dessa anvisningar i allmänhet för bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Det tidiga inledandet av medborgarkommunikationen samt medierapporteringen gjorde medborgarna gradvis medvetna om viruset.

I Finland förde de aktörer som följde virusspridningen en dialog och en gemensam uppfattning om hotet växte fram så småningom. Det är inte möjligt att identifiera en tydlig punkt i händelseförloppet då en bestämd hotnivå skulle ha nåtts för att till exempel inleda genomförandet av den nationella pandemiplanen. Svårigheter orsakades av att det inte fanns några uppgifter om till exempel virusets egenskaper. Det rådde också ovisshet avseende smittsiffrorna som många länder rapporterat. Uppskattningen var att det verkliga antalet insjuknade var större än vad som uppgetts. Det var omöjligt att få exakta uppgifter, eftersom antalet smittor ökade hela tiden och testkapaciteten höll på att byggas upp.

I Finland hade SHM år 2012 utarbetat en pandemiplan där olika förvaltningsområdets åtgärder i ett pandemiläge fastställs på ett mycket heltäckande sätt. Bristen i planen var att den endast gällde influensa, som är en annorlunda sjukdom än den infektion som orsakas av coronaviruset. Dessutom hade planen inte uppdaterats, trots att lagen om smittsamma sjukdomar hade ändrats år 2016. En pandemi hade inkluderats som ett hot i den samhälleliga riskbedömningen år 2018. Man började aldrig tydligt följa planen. Det rörde sig ändå om det bästa tillgängliga styrdokumentet för att bekämpa en epidemi. Planen var uppenbarligen inte känd i någon större utsträckning, man litade inte på den och insåg inte att man vanligtvis måste tillämpa krisplaner efter situationen.

Den kanske viktigaste delen i beredskapsplanering är planeringsprocessen, där de delaktiga får en uppfattning om helheten, handlingsmodeller utvecklas och deltagarna känner till innehållet i planen. Nu hade det gått en lång tid sedan planeringsprocessen.

3.1.2 Virus kommer till Finland

Virusbärare kom över gränsen till Finland under en rätt lång tid, eftersom kunskapen om viruset var begränsad och lägesbilden var otydlig. Gränsåtgärderna dröjde fram tills det att gränserna stängdes i mitten av mars.

Det tog en tid att uppfatta att många smittade resenärer kommer in i landet via flygplatser, hamnar och landsgränserna. Situationen var ny och man hade inte förberett sig på den. I bakgrunden fanns internationella hälsosäkerhetsmyndigheters tidigare konsensus om att gränsåtgärder högst kan fördröja spridningen av en virussjukdom som sprids via

droppsmitta. Övningarna hade tidigare till exempel handlat om att bara enstaka smittbärare kommer till landet med ett flyg. Finland hade inga planer för hur och vart en stor grupp resenärer som exponerats för en smittsam sjukdom kunde placeras i karantän.

De åtgärder som behövdes var komplicerade och svåra. Finska medborgare och i Finland fast bosatta uppmanades att återvända och de skulle få komma hem om de ville. Över gränserna går hela tiden också nödvändig godstrafik inklusive chaufförer samt nödvändig arbetskraft. Även transferpassagerare rör sig på flygplatsen. Till en början var testkapaciteten liten och testning vid gränsen kräver särskilt mycket yrkespersonal, som också behövs på andra ställen. Testresultatet fås inte heller genast, och därför skulle en vattentät handlingsmodell ha krävt arrangerade transporter och karantänin kvartering. Det talades också om förhållanden som motsvarar karantän, som man försökte styra människor till med hjälp av bland annat flygplatsutrop. I början av februari var THL:s uppskattning att bara en femtedel av de smittade kunde identifieras vid gränsen.

Även många lagstiftningsfrågor krävde mycket utredning, och frågorna klarnade först långt senare. Likaså fortsatte utvecklingen av praktiska arrangemang i fråga om hälsosäkerheten under en lång tid. Lokalt förelåg inga grunder eller möjligheter att utföra kraftfulla åtgärder och befogenhetsfördelningen förhindrade en stark riksomfattande styrning. Det rådde också oklarheter kring ansvarsfrågor. För medborgarna föreföll det otydligt vilka begränsningar gällande gränsövergång som var föreskrifter och vilka som var rekommendationer.

Slutligen blev situationen på Helsingfors-Vanda flygplats nästan krisartad, eftersom många flygresenärer kom till exempel från Centraleuropa under flera veckor och fortsatte till olika håll i Finland med bara begränsade anvisningar och åtgärder. Antalet ankommande flygresenärer var i månadsskiftet februari–mars cirka 20 000 per dag och cirka 6 000 så sent som 20.3.2020. Man fick inte situationen på flygplatsen under kontroll under hela mars månad. Sjukdomsläget var i många länder svårare än vad de angivna siffrorna lät påskina, och viruset kom till Finland i stora mängder.

3.1.3 Bekämpningsåtgärderna införs

I slutet av februari 2020 hade hotet om virusets utbredning konkretiserats så pass mycket att regeringen behandlade ärendet vid sin överläggning och inrättade COVID-19-samordningsgruppen bestående av centrala kanslichefer. Den sammanträdde första gången 4.3.2020. Vid organiseringen avvek man från den krisledningsmodell som beskrivs i Säkerhetsstrategin för samhället. Många organisationer började på sina håll diskutera och utföra arrangemang i anslutning till sina egna uppgifter. Medborgarna fick information om bland annat vikten av ett hemförråd, vilket för sin del förbättrade beredskapen och förståelsen för att en kris kan vara i antågande.

Uppföljningen av den internationella situationen ledde till att behovet av särskilt kraftfulla åtgärder hade blivit klart för statsledningen och många andra aktörer omkring den 10:e mars. Utifrån sina överläggningar gav regeringen många rekommendationer. Även några andra organisationer gav rekommendationer. Regionförvaltningsverken utfärdade föreskrifter baserade på lagen om smittsamma sjukdomar, men statsledningens gemensamma syn var att beredskapslagen och konstaterande av att undantagsförhållanden råder krävs för att vidta tillräckliga åtgärder.

Undantagsförhållanden kunde konstateras snabbt och därigenom kunde också befogenheter enligt beredskapslagen tas i bruk utan något nämnvärt dröjsmål. Det fanns dock svårigheter med processen, och grundlagsutskottet blev tvunget att klandra kvaliteten på beredningen av flera förordningar. I bakgrunden fanns en viss okunnighet, men å andra sidan var brådskan

stor och tröskeln för att ta i bruk starka befogenheter är avsiktligt hög i Finland. Brister i lagen om smittsamma sjukdomar, beredskapslagen och den övriga lagstiftningen gällande bekämpningen av en epidemi ledde till att man var tvungen att bereda lagstiftningen i brådskande ordning och i ett osäkert läge. Dessutom hade man aldrig tidigare varit tvungen att tillämpa den gällande beredskapslagen. Under våren och försommaren 2020 hölls exceptionellt många av statsrådets allmänna sammanträden och föredragningar för republikens president. De allmänna sammanträdena var exceptionellt långa. På Åland var beredskapslagens giltighet och lagligheten i begränsningarna som infördes med stöd av den oklara under hela krisen.

Kraftfulla åtgärder togs i bruk, men det fanns problem med beredningen och verkställandet av dem. Vid beredningen uppstod problem på grund av att man i viss utsträckning fastnade i modellen med ett behörigt ministerium. Där koncentrerades ansvaret för beredningen av ärenden till SHM, som upplevdes hålla saker alltför mycket hos sig själv och växelverkan med de övriga förvaltningsområdena blev bristfällig. Coronaepidemin och besluten i anslutning till den hade vittgående konsekvenser som inte kan hanteras av bara ett ministerium. Statsrådets lägescentral förmådde inte i alla avseenden vara mittpunkten för information och fick inte all information som behövs för en lägesbild. Kommunikationsavdelningen vid SRK förmådde inte helt sköta sin uppgift att samordna ministeriernas kommunikation, eftersom arbetsfördelningen förblev otydlig. I synnerhet SHM ansåg att det inte var förnuftigt att koncentrera kommunikationen till SRK.

Ett annat problem gällande beredningen var att förvaltningens normala beredningsrutiner inte var tillräckligt snabba med hänsyn till situationen. Man åstadkom inte tillräckligt med tillfredsställande förslag för regeringen, och därför förhandlade regeringen mycket om sakerna och avgjorde praktiska frågor ovanom tjänstemännen. Det uppstod misstroende på båda sidorna.

I genomförandet uppstod problem i att medborgare, andra aktörer och myndigheterna som övervakade saken inte alltid visste när det var frågan om en rekommendation och när det var frågan om en föreskrift och på vilken författning en eventuell föreskrift grundade sig. Åtgärdernas konsekvenser och tillämpningsbehov visade sig vara varierande, något som förutsatte tolkning och praktiska åtgärder. De verkställande instanserna fick inte alltid tillräckligt med information om besluten på grund av brådskande och informationen fanns inte tillräckligt tillgänglig på svenska. Situationen försvårades även av att rekommendationerna och föreskrifterna förändrades snabbt. Snabba förändringar kan dock betraktas som en bra sak, eftersom hanteringen av en diffus situation kräver ständig anpassningsförmåga.

I den genomförda organiseringen saknades en förvaltningsövergripande instans som dagligen följer situationen aktivt, reagerar och säkerställer åtgärderna. För att korrigera saken förutsätts en på förhand planerad grupp som har den behörighet som tjänsteställningen medför, redskap och en inövad uppgift. På grund av bristen uppstod svårigheter till exempel vid anskaffningen av skyddsutrustning och säkerställandet av upplagringsituationen och tillgången.

Kommunikationskanalerna mellan statsförvaltningen, regionerna och kommunerna var främst verksamhetsområdesvisa och de avvek från varandra, vilket ledde till bristande växelverkan. Statsrådets möjligheter till olika åtgärder minskades och bromsades av att befogenheterna i Finland är mycket spridda, och man håller fast vid detta även under undantagsförhållanden. Ibland avvek myndigheternas tolkning från det som statsrådet hade eftersträvat eller så förblev författningsgrunden för åtgärderna och det exakta

genomförandesättet oklart. Följaktligen vidtogs kraftfulla åtgärder inte alltid. . Det fanns också en oro över huruvida hela landets situation kan hanteras som en helhet och samtidigt beakta regionala skillnader i en situation som är i ständig förändring.

3.1.4 Krishantering med bekämpningsåtgärder

Situationen utvecklades snabbt och krävde kraftfulla, snabba åtgärder. Det gällde att diskutera vilka åtgärder som krävdes för att hålla smittsiffrorna under kontroll. Man blev tvungen att bedöma om man ska försöka skydda hälso- och sjukvårdens bärkraft genom att begränsa antalet samtidigt förekommande smittor eller försöka kväva sjukdomen, dvs. pressa ner smittsiffran till noll med synnerligen kraftfulla gräns- och andra åtgärder.

Tillvägagångssätten i andra länder varierade och också i Finland fanns det många åsikter. Finland följde internationella exempel, men valde ändå en egen väg på basis av tillgängliga uppgifter. Valen påverkades av vilka åtgärder som i praktiken var möjliga inom ramen för lagstiftningen och befogenheten. Även politiska synpunkter inverkade.

Förståelsen av viruset och bekämpningen av det koncentrerades till THL och SHM, vilket också innebar att beredningen av de primära åtgärderna koncentrerades till SHM.

Diskussionen dominerades med fog av hur man ska kunna förhindra en okontrollerad utbredning av viruset. Det var dock redan möjligt att förstå att hotbilderna och begränsningarna skulle komma att påverka samhället på många sätt om de realiserades. Man varken förmådde eller hann utreda och utvärdera dessa verkningar i tillräcklig omfattning, vilket ledde till många oklarheter och tvingade till korrigerande åtgärder. Till exempel hade man aldrig tidigare upplevt en snabb övergång till distansundervisning i skolor eller stängning av restauranger, och det fanns inga färdiga modeller för att stödja olika branscher. Därutöver orsakade begränsningarna mest skada för människor som redan från tidigare var i en svag ställning. Dessa var barn i den mest sårbara ställningen, som inte fick lämpligt stöd från föräldrarna, äldre personer, människor i en svag ställning på arbetsmarknaden, rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården samt människor som har det ekonomiskt dåligt ställt.

Det digitala kunde utnyttjas snabbt, vilket bland annat innebar en övergång till distansarbete inom många yrken, distansundervisning och tjänster som minskar kontakter ansikte mot ansikte. Ändringen förutsatte tekniska lösningar och en stor förändring i arbetssätten och verksamhetens innehåll. Av arbetstagarna krävdes yrkeskunskap, flexibilitet och anpassningsförmåga. Man hade dock inte förberett sig ordentligt på att utnyttja det digitala, eftersom datasäker utrustning saknades och en del av beslutsfattandet inom både den offentliga och den privata sektorn förutsatte att man samlades på plats. Digitala signaturer kunde dock tas i bruk efter hand. Det dröjde till hösten tills en mobilapplikation som är nyttig för bekämpningen av coronaepidemin hade kunnat utvecklas och tas i bruk, trots att en sådan togs i bruk i många länder redan på våren.

Det fanns inte tillräcklig beredskap att utnyttja alla resurser i samhället, som organisationer, samfund och företag. När det gäller organisationer organiserades verksamheten enligt lokala verksamhetsmodeller. När hjälpbehovet ökar snabbt i en oförutsedd situation finns det en risk att hjälparna och de hjälpbehövande inte möts. Organisationernas kompetens och nätverk med sårbara grupper har en nyckelposition när det gäller till exempel att kartlägga hjälpbehovet och förmedla anvisningar och råd.

I fråga om företag fanns det en villighet att delta i krishanteringsåtgärderna, och myndigheterna erbjöds hjälp och lösningar. I alla situationer förmådde förvaltningen eller myndigheterna inte alltid ta emot de lösningar som erbjöds. Dessutom hade stödmodeller för

ekonomiskt stöd till företag inte förberetts tillräckligt på förhand. Till exempel kunde inhemsk produktion av skyddsutrustning startas upp, men risken är att verksamheten tynar bort och upphör när konkurrensen blir hårdare.

Normala förfaranden med hörande i anslutning till beslutsberedning var inte tillräckligt snabba, och det var inte lätt att hitta ett ersättande tillvägagångssätt som skulle fungera. Konsekvensbedömningsförmågan fördelas brett i samhället, och därför borde den förvaltningsövergripande beredningen ha inletts så tidigt som möjligt.

För att välja effektiva åtgärder krävs information. Virusets var nytt, och därför var informationen till en början begränsad. Sedermera har det gjorts mycket medicinsk forskning i världen, och den har kunnat utnyttjas. Man har till exempel lärt sig om virusets klusterliknande spridning, spridning som aerosol, betydelsen av munskydd och säkerhetsavstånd samt metoder för att behandla insjuknade. Uppföljningen av dessa frågor har i stor utsträckning koncentrerats till THL. Sakkunniga som arbetar på andra ställen har erbjudet många välgrundade synpunkter, men det har också funnits mycket onödig eller felaktig information. THL och genom det också den övriga förvaltningen förmådde inte ta emot stöd och sakkunskap som kunde ha varit till nytta för institutet vars resurser har tunnats ut.

Det samma gäller begränsningsåtgärderna över lag. Det fanns ingen bästa möjliga praxis tillgänglig för planering, konsekvensbedömning och uppföljning av dem. Bristen upptäcktes, och därför utvecklade Statistikcentralen snabbare tillvägagångssätt för att samla in och producera information, ekonomer grundade på eget initiativ ett situationsrum för uppföljning, rapporter utarbetades främst ur ekonomiska perspektiv och för förmedling av vetenskapliga rön inrättades en vetenskapspanel och senare forskningsöversikter. Fungerande och genomtänkta lösningar skulle kunna tas i bruk bättre, snabbare och mer heltäckande genom förhandsplanering.

Medborgarnas förtroende för statsledningen och hälsomyndigheterna förblev relativt hög under hela undersökningsperioden. Det är viktigt att i åtgärder som utförs för att hantera krisen också beakta medborgarsamhället, människoorienteringen och upplevelseaspekten samt att skapa förtroende för respektive myndighetsåtgärder. Behovet av nya begränsningsåtgärder fastställdes också genom hur väl människor iakttog begränsningar som redan införts.

Kommunikationen var lyckad vid övergången till undantagsförhållanden. Information om de åtgärder som utförts med stöd av beredskapslagen och andra lagar samt situationens allvarlighet framgick väl då sakerna framfördes på statsrådets presskonferenser. Presskonferenser hölls ofta och man kunde ordna dem så att medierna kunde delta säkert, och därför kunde man också kommunicera om den förändrade situationen och de ändrade begränsningarna väl. Kommunikationen om stängningen av Nyland lyckades väl trots att saken var besvärlig.

Däremot misslyckades kommunikationen om munskydd och antaganden i virusets spridningsmodeller. Det uppstod ett intryck om att man inte berättar allting. Munskyddens fördelar för befolkningen bestreds under en lång tid, något som sannolikt påverkades av oron om att de ska ta slut. Även farorna med munskydden underströks utan vetenskapliga belägg. Det var motstridigt att man samtidigt betonade fördelar med munskydd och behovet av dem inom hälso- och sjukvården. Det förekom motstridigheter mellan till exempel THL och SHM och även mellan olika sakkunniga hos THL. SHM försökte kontrollera kommunikationen. En överdriven kontroll kan dock äventyra kommunikationens trovärdighet, om den allmänna

uppfattningen blir att man försöker tysta ner expertinlägg. Ministeriets och sakkunnigverkets uppgiftsfördelning var inte tydlig.

3.1.5 Sjukdomens direkta konsekvenser

Under granskningsperioden 1–7/2020 orsakade viruset sammanlagt 333 dödsfall. Antalet bekräftade smittor var 7 500, men i synnerhet i början var testningen inte heltäckande. I en internationell jämförelse är siffrorna låga. Detta påverkades sannolikt av goda begränsningsåtgärder samt av att viruset spreds till Finland med en fördröjning jämfört med många andra länder. Den för virusen typiska säsongsvariationen minskade för sin del antalet smittor till sommaren.

Strängare och tidigare stängningsåtgärder skulle ha kunnat minska antalet insjuknade och döda, men åtgärderna kunde ha varit häftiga, svåra att genomföra och kunde också ha orsakat andra olägenheter. Den största nyttan skulle sannolikt ha uppstått om man hade kunnat hindra viruset från att komma till Finland över gränserna. En stor del av dödsfallen inträffade på socialvårdens enheter med dygnetruntvård, och följaktligen skulle ett snabbare skyddande av dem, korrekta lokala rutiner och lämplig skyddsutrustning ha kunnat vara till hjälp. Viruset var dock okänt och förloppet var snabbt. Situationens allvarlighet, att viruset smittar från symtomfria bärare och sprids i kluster kom som en överraskning. Till en början saknades testkapacitet och spårningsförfaranden. Hotet var osynligt, och därför kunde det ställvis finnas en ogrundad trygghetskänsla. På alla ställen kunde man inte förbereda sig för en sådan situation.

Viruset orsakade oro och rädsla, men ett behov av egentligt psykosocialt stöd framkom särskilt hos anhöriga till dem som dött. Det var dock vanligt hos dem som insjuknat att uppleva att hälso- och sjukvården inte tog tillräcklig hänsyn till dem.

3.1.6 Förberedelser för en fortsatt kris

Sommaren 2020 avvecklades många begränsningar och smittsiffrorna var låga. Sakkunniga kunde dock redan från och med vintern bedöma att viruset i likhet med influensa sprids i vågor och att en andra våg, dvs. en ökning i antalet smittor kan vara att vänta senare.

Under våren hade man vant sig vid att statsrådet kommunicerade aktivt och ledde situationen. Under sommaren övergick hanteringen av situationen allt mer på regionförvaltningen och kommunerna. Då väntades de vara aktiva och utföra åtgärder som var lämpliga lokalt. I juli var situationen väntande och oklar i många avseenden. Det var inte känt hur viruset kommer att bete sig under hösten och vilka åtgärder som bör vidtas lokalt, om de ska vidtas och på vilka sätt statsrådet eventuellt åter måste ingripa i saken.

Nationellt försökte man fortsättningsvis lösa åtminstone gränsfrågorna, dvs. på vilka förutsättningar det var tillåtet att gå över de yttre och inre gränserna. Hanteringen av gränssituationen visade sig vara komplicerad redan i mars och de besvärliga situationerna pågick även efter sommaren.

Under sommaren återgick livet till många delar till det normala, och det uppstod tankar om att situationen i huvudsak var förbi och att den andra vågen skulle vara lättare att hantera med de erfarenheter som man fått. Våren hade sysselsatt många tjänstemän väldigt mycket, eftersom arbetet inte fördelades jämnt. Somliga blev tvungna att arbeta hårt och samlade på sig övertidstimmar, medan arbetet minskade för andra. Förvaltningen hade bara ställvis förmåga att jämna ut arbetsbördan. Vissa centrala personer hade belastats ytterligare på grund av den stora offentligheten och den offentliga, ibland hårda kritiken. Det minskade även villigheten hos somliga att framföra saker offentligt.

Den stora arbetsmängden och belastningen skapade ett semesterbehov samtidigt som semestern också i övrigt är viktig för finländarna. Många saker blir långsammare i arbetslivet under sommaren, och detta händer också sommaren 2020. Beredskapen inför hösten blev bristfällig. Våren, som snabbt blivit tung, ledde till att man andades ut då situationen lättade på sommaren i stället för att fokusera på att ta emot en eventuellt förlängd kris.

4 SLUTSATSER

Slutsatserna innehåller orsakerna till händelserna. Med orsak avses olika slags faktorer bakom händelsen och direkta och indirekta omständigheter som har påverkat den.

1. Sars-CoV-2-viruset, som sannolikt härstammade från en fladdermus, smittade år 2019 i Kina till människan i via ett annat djur. Viruset smittade lätt även från människa till människa, och spreds därför runt hela världen. Viruset orsakade en farlig covid-19-luftvägsinfektion hos en del smittade.

Slutsats: *Virus smittar ständigt från djur till människor. Det är väsentligt att snabbt identifiera viruset, vilket möjliggör åtgärder som behövs för att stoppa smittspridningen. Om åtgärderna är framgångsrika, förblir viruset och sjukdomen lokala. Detta kan påverkas genom att delta i internationellt samarbete.*

2. WHO är den mest centrala globala organisationen vars beslut påverkar nationella avgöranden. Det fanns en långsamhet i att konstatera att viruset utgjorde ett internationellt hot mot människors hälsa.

Slutsats: *WHO kan inte alltid agera tillräckligt snabbt med hänsyn till internationella och nationella behov.*

3. Finland hade en heltäckande nationell pandemiplan från år 2012. Den gällde bekämpning av en influensapandemi och var således inte helt tillämplig på coronavirusläget. Planen hade inte uppdaterats eller övats tillräckligt på senare år, och följaktligen började den inte tillämpas i tid.

Slutsats: *Vid beredskapsplanering är själva planeringsprocessen viktig, eftersom den på många sätt är en förberedelse inför kriser. Det är lätt hänt att beredskapsplanering, genomförande av planer, sektorsövergripande samordning och gemensamma övningar blir sekundära.*

4. Viruset kom till Finland över gränserna med många resenärer. Våren 2020 kom tusentals potentiella virusbärare till landet varje dag. De praktiska arrangemangen och bland annat juridiken kring frågan var särskilt krävande, och därför tog det länge att få situationen under kontroll.

Slutsats: *Begränsningar i gränsöverskridande passagerartrafik ansågs inte tidigare vara viktigt med tanke på att hindra spridningen av epidemier. I planer och övningar hade man förberett sig på att bara enstaka smittade skulle komma till landet över gränserna.*

5. Under de två första veckorna i mars 2020 förstod finländarna hur stort hot viruset kunde utgöra, då en mängd begränsnings- och andra åtgärder förbereddes. Befogenheterna i beredskapslagen behövdes också, och dessa kunde tas i bruk trots vissa svårigheter. Det behövdes även mycket annan brådskande lagberedning, eftersom inga lämpliga författningar fanns färdiga.

Slutsats: *Finland har vid behov beredskap för snabba beslut och åtgärder. Ett politiskt samförstånd och att kunna bibehålla medborgarnas förtroende för åtgärderna och ledarskapet bidrar till denna beredskap. Situationen blir lättare om behövliga befogenheter finns färdigt i lagstiftningen.*

6. Statens krisledning följde inte i alla avseenden den modell som beskrivs i Säkerhetsstrategin för samhället. Ansvar och ledningen baserade sig dock på den så kallade modellen med ett behörigt ministerium. Det rådde oklarheter avseende aktörskap

och den förvaltningsövergripande verksamheten var bristfällig. Regeringen fick inte tillräckligt med förslag och blev därför tvungen att göra detaljerad beredning vid sina överläggningar.

Slutsats: *Den planerade och inövade krisledningsmodellen för staten var inte fungerande eller så pass anammad att den kunde ha följts.*

7. Till en början låg prioriteringen i åtgärderna på att hantera epidemin, men snart stod det klart att också många andra saker påverkar beslutsfattandet. Behövlig information började insamlas på många sätt.

Slutsats: *Traditionella tillvägagångssätt för att skaffa, utnyttja och dela information är inte tillräckliga i en stor kris som den som förverkligades. Den information och kompetens som finns tillgänglig i samhället måste utnyttjas på ett omfattande sätt.*

8. Vid beredningen av begränsningsåtgärder identifierade man inte alltid alla eventuella konsekvenser och man hann inte bedöma dem. En del barn, äldre personer, personer i en svag ställning på arbetsmarknaden, rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och mentalvården samt människor som har det ekonomiskt dåligt ställt blev lidande.

Slutsats: *Vid kriser föreligger en risk för att ojämlikheten ökar och att de som sedan tidigare är i en svag ställning lider mest.*

9. Organisationer och företag ändrade sin verksamhet snabbt. Man gjorde saker och var flexibla för att nå ett gemensamt mål. Beredskapen för att utnyttja alla resurser i samhället, som medborgarsamhället, organisationer och näringslivet var inte den bästa möjliga.

Slutsats: *Om befintliga resurser inte har identifierats på förhand och man inte har kommit överens om samverkan, föreligger en risk för att hjälparna och de hjälpbehövande inte möts, återhämtningen efter krisen blir långsammare och resurser förblir outnyttjade.*

10. Många arbeten, studier och tjänster kunde börja skötas utan fysiska möten. Det krävde författningsändringar, utveckling av tekniska lösningar samt en stor förändring i arbetssätten och verksamhetens innehåll. Utvecklingen av en mobilapplikation som är nyttig i bekämpningen av coronaviruset gick emellertid inte snabbt.

Slutsats: *Finländarnas yrkeskompetens, flexibilitet, anpassningsförmåga och utrustning för distansarbete möjliggjorde en omfattande övergång till distansarbete, distansstudier och distanstjänster. Under kriser behövs en förmåga för snabba tekniska utvecklingsprojekt.*

11. Situationen förutsatte tydlig kommunikation, vilket också förverkligades med hjälp av statsrådets presskonferenser. Senast i och med undantagsförhållandena uppstod en gemensam förståelse av att läget var allvarligt. Många offentliga och privata organisationer och medborgare vidtog åtgärder. Det uppstod oklarheter i situationer där det var bråttom, det inte fanns tydliga fakta eller när samordningen av kommunikationen inte lyckades.

Slutsats: *En öppen sakkunnigdiskussion och fri rapportering i medier hör till demokratin. I krislägen är det viktigt med en tydlig och enhetlig kommunikation om myndigheternas beslut och den politiska visionen. God samordning av kommunikationen och tydliga ledningsförhållanden bidrar till detta. Under en nationell kris skapar en centralisering av ledningen av kommunikationen tydlighet.*

12. Under granskningsperioden 1–7/2020 dog sammanlagt 333 människor i en infektion orsakad av viruset. De kunde inte skyddas mot det okända viruset som spreds på ett oförutsett sätt. Antalet bekräftade smittor var 7 500. Alla insjuknade upplevde inte att de fick den hjälp som de behövde inom hälso- och sjukvården.

***Slutsats:** Covid-19-infektionen orsakade många dödsfall och insjuknanden, men färre än i många andra länder.*

13. Munskydd och annan skyddsutrustning var en del av hanteringen av virusspridningen, först inom hälso- och sjukvården och senare i medborgarnas vardag. Det stora behovet av utrustning kom som en överraskning och ledde till anskaffningssvårigheter. Kommunikationen till medborgarna misslyckades, vilket orsakade dröjsmål i förståelsen av fördelarna med munskydd och bristande förtroende.

***Slutsats:** I beredskapsplaneringen har skyddsutrustningsbehov beaktats, men man hade inte förberett sig på ett så här stort behov eller på att tillgången samtidigt skulle försvåras. Användningen av munskydd bland befolkningen var något helt nytt, och därför saknades beredskap att ge handledning om användningen av munskydd och att smidigt börja använda dem.*

14. Under sommaren 2020 lättade situationen i och med åtgärderna och virusets epidemiologiska säsongsvariation, och begränsningar kunde avvecklas. Under våren hade den största arbetsbördan centraliserats till en viss grupp människor och en viss utmattning kunde iakttas. Man förberedde sig inte tillräckligt på den andra vågen som var att vänta under hösten.

***Slutsats:** Inom förvaltningen finns det inte tillräckligt med tillvägagångssätt för att jämna ut arbetsbördan och säkerställa att det finns tillräckligt med arbetskraft också under en förlängd kris. Under en förlängd kris behövs kontinuerliga, framförhållande förberedelser.*

5 SÄKERHETSREKOMMENDATIONER

Rekommendationerna baserar sig på händelserna under granskningsperioden 1–7/2020 och en analys. Olycksutredningscentralen följer hur rekommendationerna genomförs.

5.1 Reform av krisledningsmodellen

Statens krisledningsmodell beskrivs i Säkerhetsstrategin för samhället 2017 (bild 8). Vid hanteringen av coronapandemin kunde man inte ordentligt utnyttja denna planerade modell, som lärs ut till exempel på försvarskurser och används vid övningar.

I praktiska situationer saknades en effektiv aktör som bereder, verkställer och följer upp ärenden på ett aktivt och förvaltningsövergripande sätt. En brist var att aktiviteterna i alltför stor utsträckning koncentrerades till det så kallade behöriga ministeriet. Samverkan inleddes långsamt och blev i vissa avseenden otillräcklig. Framförhållande förberedelser uppmärksammades inte heller tillräckligt. Verkställandet av lösningar som det beslutats om på politisk nivå visade sig tidvis vara besvärligt. Modellen är i viss mån otydlig.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Statsrådets kansli ska se till att krisledningsmodellen revideras så att man förmår tillämpa den och vet hur den ska tillämpas under kommande kriser. Modellen ska säkerställa att en öppen, föregripande och tillräcklig samverkan, beredning och ledning inleds i tid. Dessutom behövs en på förhand planerad instans som i huvudsak ser till att ärenden bereds, verkställs och följs upp aktivt. Ledningen och ansvarsområdena för kommunikationen ska vara tydliga och sådana att politiska beslut och sakkunnigsynpunkter skiljer sig från varandra. [2021-S16]

Det är viktigt att medborgarna förstår principerna för statens krisledning, något som för sin del främjar förtroendet för beslutsfattandet och kriståligheten.

5.2 Utveckling av informationsutbyte mellan förvaltningsnivåerna

I utredningen framkom problem i växelverkan inom statens centralförvaltning samt mellan förvaltningen, regionerna och kommunerna. I regionerna upplevde man de regionala särdragen och behoven inte alltid beaktades i besluten och det uppstod även missförstånd. Lokalt samlade man in många slags lägesinformation och skickade den till många olika ställen för många olika ändamål. Informationen utgjorde inte en helhet och förädlades inte ordentligt så att det skulle stödja beslutsfattandet och växelverkan. Målet bör vara att skapa en aktuell, heltäckande och förutseende lägesbild som grund för beslutsfattandet.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Statsrådets kansli ska se till att en verksamhetsmodell för informationsutbyte byggs upp mellan statsförvaltningen, regionerna och kommunerna, där en lägesbild kan samlas in och delas i båda riktningarna på ett informationssäkert sätt och där också beslut och planerade åtgärder kan kommuniceras. Modellen förutsätter att alla regioner har lämpliga och enhetliga kontaktpunkter. [2021-S17]

Under coronaläget visade sig regionala beredskapskommittéer, specialupptagningsområden och landskapens säkerhetsnätverk vara goda kontaktpunkter. Organisationer och näringslivet kopplas in via branschvisa avtal.

5.3 Befogenhetsförhållanden vid en allvarlig kris

Under pandemin uppstod det situationer där man i statsrådet och inom statsförvaltningen såg saker annorlunda än i regionerna och kommunerna. Skillnaderna berodde sannolikt mest på att perspektivet och lägesbilden på det ena stället var riksomfattande och på det andra stället regionalt eller lokalt. Lokalt kan det vara besvärligt att grunda beslut och åtgärder på det riksomfattande läget och modet för att vidta kraftfulla åtgärder kan saknas.

Ibland kan det vara svårt för statsrådet att ingripa i sådana regionala och lokala problem som är av betydelse för den nationella säkerheten. Därför bör man överväga att statsrådet ska ha rätt att ge ett starkt stöd i lösningen av sådana lokala och regionala problem som är av nationell betydelse.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Justitieministeriet ska bereda en lagstiftningsram där statsrådet under en omfattande kris kan styra regionförvaltningsverken och kommunerna till enhetliga och snabba åtgärder som dock beaktar de regionala särdragen. [2021-S18]

Under normala förhållanden är befogenheterna tydliga och fördelade på ett ändamålsenligt sätt. Det är dock motiverat att avvika från detta under en svår kris i syfte att utföra praktiska åtgärder utan dröjsmål och tvekan. Det finns sannolikt skäl att avgränsa ändringarna i befogenheter vid krissituationer till undantagsförhållanden, då riksdagen och dess grundlagsutskott samt republikens president kopplas in till bedömningen.

I lagstiftningen bör det beaktas hur myndigheternas och tjänstemännens ansvar bestäms under undantags- och krisförhållanden.

5.4 Utveckling av beredskap

I många organisationer var kontinuitets- och beredskapsplanerna till vissa delar halvfärdiga och uppdateringar hade inte gjorts.

Det mest centrala exemplet är den i sig goda nationella pandemiplanen från år 2012. Efter det hade en ny lag om smittsamma sjukdomar trätt i kraft, WHO:s kollegiala bedömning gjorts om förberedelserna och epidemihotet lyfts fram i den nationella riskbedömningen. Vid uppdateringsarbetet kunde det ha uppdragats att planen bör utvidgas för att gälla även andra slags sjukdomar än influensa.

Planeringsprocessen förbättrar organisationernas dagliga arbete mot ett mer krismedvetet håll, genererar utvecklingsidéer och därigenom beredskap att klara sig igenom många slags situationer. En uppdaterad plan är den bästa uppgiftslistan när en kris börjar, även trots att en kris som förverkligas inte ofta exakt följer det händelseförlopp som beskrivs i planen. En väl utarbetad, inövad plan som är bekant för aktörerna ska tillämpas enligt situationen.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Statsrådets kansli ska se till att en gemensam funktion utvecklas för statsförvaltningen, regionerna och kommunerna, inom vilken man regelbundet bland annat med hjälp av revisioner granskar beredskapstillståndet och stödjer organisationerna i deras beredskapsarbete. Samtidigt uppstår en uppfattning om huruvida beredskapsskyldigheten, resultatstyrningen, resurserna och de strategiska målen är tillräckliga. [2021-S19]

Coronaepidemin förutsatte att hela samhället deltog. Olika nivåer hos myndigheter och organisationer ska involveras i beredskapen i tillräcklig omfattning. Politiska och andra beslutsfattare ska förstå de planerade verksamhetsmodellerna samt kunna utveckla, genomföra och utnyttja dem. Beredskapen utvecklas genom att ändra dagliga aktiviteter i en mer kriställig riktning.

5.5 Nätverk för omfattande utnyttjande av sakkunskap

Behovet av information som stöd för beslutsfattande och uppföljning av situationen är stort. Statistikcentralen utvecklade lösningar för att snabbt ta fram information. Ekonomer grundade ett situationsrum särskilt för att analysera och publicera uppgifter som beskriver den ekonomiska utvecklingen. Statsrådets kansli utnämnde en vetenskapspanel för en tid, varefter vetenskapliga artiklar presenterades med hjälp av forskningsöversikter. THL fick hjälp av experter vid universiteten för att modellera virusspridningen. Dessa rutiner utvecklades medan krisen redan var i gång. Om åtgärderna hade planerats på förhand, skulle de ha kunnat inledas bättre, snabbare och i mer högklassig form.

Dessutom tog många experter inom olika områden ensamma och med stödgrupper på eget initiativ fram mångahanda analyser och åsikter. Största delen av dessa var sannolikt inget nytt för dem som hade en central roll i hanteringen av situationen. En del skulle dock sannolikt ha varit värdefulla. Det är möjligt att gemensamma ställningstaganden från experter utanför myndigheterna inverkar på att Finland valde en annan väg än Sverige när det gäller bekämpningsåtgärder. Detta innebar en hantering av antalet smittor genom begränsningsåtgärder. Det förekom också åsikter om att det skulle ha funnits skäl att välja en ännu striktare strategi för att kväva epidemin. THL och SHM hade inte kapacitet att ta emot, filtrera och förädla de talrika kontakter som erbjöds dem. Det kan antas att det finns utrymme för förbättring även på andra håll inom förvaltningen när det gäller att utnyttja tillgänglig information och kompetens på ett omfattande sätt.

I praktiken finns det mycket mer information tillgänglig än vad som kan användas när besluten fattas. Effektiv sökning, hantering och tolkning av information blir ett problem. I systemet finns inte tillräckligt med yrkeskunniga personer som förbehandlar och tolkar informationen. Att ta i bruk information är en nyckelförmåga för framförhållning.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Statsrådets kansli ska se till att rutiner tas fram för nätverkande samt delning och användning av öppen information bland myndighetsaktörer för att informationen samt kompetensen vid universitet och andra sakkunnigorganisationer ska kunna utnyttjas i krissituationer. Detta förutsätter verksamhetsmodeller för att informationen ska kunna skickas säkert även utanför myndighetsaktörerna. Saken ska inkluderas i beredskapsplanerna. [2021-S20]

Målet är att det de bästa möjliga expertbedömningarna ska finnas tillgängliga för beslutsfattande, både i fråga om situationen och konsekvenserna av de beslut som diskuteras.

Saken torde kunna avgöras bäst genom att skapa nätverk på förhand. Sakkunniga som är engagerade i ett gemensamt nätverk för myndigheter och olika aktörer vet vad som förväntas av dem och hur de ska kommunicera med nätverket. Myndigheterna lär sig för sin del hur de ska anlita sakkunniga och komplettera nätverket med behövlig kunskap och behövliga personer.

5.6 Förvaltningens beredskap för omorganisering av arbetsuppgifter

Virusbekämpningsåtgärderna orsakade en situation där en del av förvaltningspersonalen utsattes för hård stress i arbetet. För andra minskade arbetet eller blev sekundärt med hänsyn till pandemibekämpningsåtgärderna. Belastningen var ojämn, men det väsentliga är att överbelastning kan försämra prestationen och också orsaka problem med hälsan. Detta borde undvikas och god arbetshälsa borde eftersträvas också i en krissituation,

Utredningskommissionen rekommenderar att

Finansministeriet ska se till att man för statsförvaltningen och kommunerna bereder rutiner med vilka man både inom statsförvaltningen och kommunalförvaltningen kan utföra personalförflyttningar på ett planerat och smidigt sätt redan i kris- eller störningssituationer som är mindre än undantagsförhållanden. [2021-S21]

Till vissa delar gjordes förflyttningar, men de var ofta inte planerade på förhand och en del av dem gav upphov till motsättningar.

Lyckade förflyttningar förutsätter överenskommelse på förhand, anvisningar, övning och en lösning gällande arbetslokal- och arbetsredskapsbehov.

Olika myndigheter borde på förhand kartlägga att personalen räcker till samt personalens kompetens, som utbildning och tidigare arbetserfarenhet som lämpar sig för kriser. Jobbrotation, bred kompetens och befattningsbeskrivningar är metoder för att säkerställa anpassningsförmågan även under kriser och undantagsförhållanden. I en situation som förändras kontinuerligt, är belastande och kräver flexibilitet bör även arbetshälsan, stöd för att orka i arbetet och belöningar säkerställas.

5.7 Utveckling av uppföljningen av smittsamma sjukdomar

Information om det nya coronaviruset började spridas från Kina via olika kanaler i december 2019 och vidare i januari 2020. I februari–mars blev det stegvis konkret för beslutsfattarna och hela folket att situationen är allvarlig även i Finland.

I Finlands samtidshistoria fanns inga erfarenheter av en så allvarlig smittsam sjukdom, och därför varierade också förhållningssättet till en början. Ju tidigare en konkret fara kan identifieras och bekämpningsåtgärder vidtas, desto bättre. Nu uppstod ett visst dröjsmål. Sakkunniga framförde uppskattningar på olika håll, men det var besvärligt att konkretisera saken och bedöma det verkliga hotet.

THL är den myndighet som har till uppgift att följa smittskyddsläget. Zoonoser följs även inom jord- och skogsbruksministeriets förvaltningsområde.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Institutet för hälsa och välfärd ska stärka sin verksamhet av lägescentralkaraktär för daglig uppföljning av farliga sjukdomar, ta fram analyser samt kommunicera aktivt och systematiskt med åtminstone statsrådets lägescentral, social- och hälsovårdsministeriet samt jord- och skogsbruksministeriets förvaltningsområde, internationella aktörer och forskarsamhället. Dessutom behövs en gemensamt förstådd kategorisering för att inleda behövliga och på förhand planerade åtgärder utan att tveka. [2021-S22]

I detta fall innehöll den nationella pandemiplanen WHO:s skala med sex steg, enligt vilken åtgärder hade kunnat inledas, men detta gjordes inte.

5.8 Planer för begränsning av gränstrafiken

Under undersökningens granskningsperiod 1–7/2020 och även efter det har smärtpunkten i bekämpningen av sjukdomen varit gränstrafiken på flygplatserna, i hamnarna och vid landsgränserna. Av olika anledningar kan all gränstrafik inte avbrytas, och virustest, en hälsosäker fortsatt rörlighet och karantänarrangemang har visat sig vara besvärliga. De scenarier som övats och tänkts ut tidigare gällde endast enskilda insjuknades inresa.

Samtidigt gäller det att förmå klara av andra gränssäkerhetsfrågor, som hotet om massinvandring, uppfylla internationella och EU-förpliktelser samt möjliggöra kritisk person- och fraktrafik. Under coronatiden var det viktigt att finna lösningar på till exempel säker inresa för säsongsarbetskraft och industrins arbetskraft.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Inrikesministeriet ska se till att en heltäckande, förvaltningsövergripande plan som omfattar olika perspektiv görs upp för verksamheten vid gränsövergångsställen samt för kontrollerad begränsning av gränstrafiken, hälsokontroller och kontroll i krissituationer. [2021-S23]

Konsekvenserna av kriser överskrider gränserna i en nätverkad värld. Beredskapen kräver omfattande förvaltningsövergripande samarbete och beaktande av många slags scenarier och konsekvenser.

Målet är att en begränsning av gränstrafiken, en partiell eller fullständig stängning av gränserna samt konsekvenserna av dessa för samhällsfunktionerna och medborgarna har identifierats i planen.

5.9 Utveckling av centraliserade upphandlingar

Då coronaepidemin kom till Finland orsakade det ett snabbt utvecklat behov av olika slags skyddsutrustning. Finland hade varken tillräckliga lager eller egen tillverkning av sådan utrustning. Efterfrågan ökade globalt och tillgången var dålig. Aktörerna konkurrerade sinsemellan om produkterna. Med upphandlingarna förknippades exceptionella negativa följder, vars hantering krävde kompetens och många olika åtgärder. Det fanns inget riktigt internationellt gemensamt ansvar i krisen som satte alla på prov. Svårigheterna i upphandlingen av skyddsutrustning var det mest centrala problemet i krishanteringen under mars–april 2020.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Arbets- och näringsministeriet ska utveckla tillvägagångssätt och samarbetsrelationer med centrala aktörer inom handeln så att stora, plötsliga upphandlingar görs av sådana organisationer som har nätverk och kompetens i utrikeshandel. Upphandlingsberedskapen inövas genom att material som ska upplagras i försörjningsberedskapssyfte anskaffas med hjälp av samma mångsidiga kanaler och om möjligt i hemlandet. [2021-S24]

I Finland blir man tvungen att avgöra vilket förhållandet är mellan den nationella och internationella beredskapen, i synnerhet sådan beredskap som genomförs av Europeiska unionen. Utifrån erfarenheterna under coronakrisen bör den nationella beredskapen vara tillräcklig. Därför gäller det att se till att Finland även i fortsättningen har förnödenheter, produktion och kapacitet i fråga om beredskap och försörjningsberedskap.

5.10 Förmåga till snabba utvecklingsprojekt för digitala lösningar

För att identifiera exponering för viruset utvecklades mobilapplikationen Coronablinkern. Tanken om behovet av en applikation väcktes rätt tidigt, då en liknande tanke hade uppstått i många andra länder. I Finland kunde utvecklingsarbetet inledas tämligen sent och den färdiga applikationen dröjde. Det fanns uppenbarligen problem i åtminstone dataskydds- och informationssäkerhetsfrågor. Efteråt har det konstaterats att applikationen inte gav den förväntade nyttan.

Utvecklingen inom digital- och mobilteknik öppnar upp många olika möjligheter, till exempel när det gäller att varna och handleda befolkningen och många andra, även individuella behov i krissituationer.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Finansministeriet ska se till att Finland får en nationell beredskap för digitalteknikprojekt som kan startas snabbt och för att sådan kompetens inom applikationsutveckling, dataskydd och informationssäkerhet som svarar mot kraven i krissituationer finns tillgänglig. [2021-S25]

Aktörerna inom den offentliga förvaltningen bör även medverka aktivt i sådant internationellt samarbete där digitala lösningar för undantagsförhållanden och krishantering utvecklas. Likaså när digitala lösningar utvecklas nationellt, till exempel för offentlig serviceverksamhet, ska deras funktion under krisförhållanden beaktas.

5.11 Snabb tillgång till information om främmande sjukdomar

Coronaviruset var ett nytt virus, vars egenskaper det har tagit länge att utreda. Den ökade informationen har gjort det möjligt att utveckla behandlingen.

I Finland görs rättsmedicinska och medicinska obduktioner ingående och högklassigt. I båda fallen är det primära målet dock att utreda individens dödsorsak och alla obduktioner beslutas på individuella grunder, och därför kan behövliga obduktioner förbli ogjorda. Det är möjligt att information inte fås. I covid-19-situationen blev bristen inget stort problem, eftersom viruset under en längre tid spreds i andra länder, som man fick information från. I ett sjukdoms- eller annat läge som utvecklas på andra sätt kunde bättre obduktioner vara till nytta. Ett annat läge kan vara till exempel en omfattande olycka som orsakats av farliga eller skadliga ämnen.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Social- och hälsovårdsministeriet ska utreda möjligheterna att förbättra obduktionsmöjligheterna i en krissituation som utvecklas snabbt. Syftet bör vara att samla information för att lindra skador. [2021-S26]

5.12 Stöd till människor i en kris med omfattande konsekvenser

Coronapandemin berörde direkt och indirekt ett mycket större antal människor än vad som är vanligt vid till exempel olyckor. Antalet döda under granskningsperioden var 333 och bekräftade smittfall 7 500. Cirka 850 människor fick sjukhusvård. Alla insjuknade upplevde inte att de fick den hjälp som de behövde inom hälso- och sjukvården.

För många av dem blev ett ömsesidigt nätverk med jämlikar den viktigaste stödformen.

Utredningskommissionen rekommenderar att

Social- och hälsovårdsministeriet ska se till att social- och hälsovården förmår identifiera hjälpbehovet hos stora människogrupper i olika omfattande kriser och svara mot detta behov på ett samordnat sätt oavsett människans vistelseort eller vårdplats. [2021-S27]

I planerna gäller det att förbereda sig för pandemier, men också för andra slags kriser, till exempel den omfattande patientdataläcka som uppdagades år 2020.

5.13 Vidtagna åtgärder

Hanteringen av coronaläget fortsatte under hela utredningen och pågick fortfarande när utredningsrapporten publicerades. Den har förutsatt en mängd lagändringar och många åtgärder inom olika organisationer. Utredningen behandlar inte åtgärderna efter granskningsperioden 1-7/2020.

KÄLLOR

Utredningskommissionen har fått skriftligt utredningsmaterial och genomfört höranden med stöd av lagen om säkerhetsutredning av olyckor och vissa andra händelser (525/2011). Antalet kontaktade organisationer är 83. Med hjälp av höranden eller preliminära samtal har uppgifter fåtts av cirka 150 personer. De organisationer som lämnat uppgifter till utredningskommissionen är:

1. Ålands landskapsregering
2. Statens ämbetsverk på Åland
3. Business Finland
4. Riksdagens justitieombudsman
5. Riksdagen
6. Finlands näringsliv
7. Regionförvaltningsverket i Södra Finland
8. Finavia
9. Helsingfors stad
10. Helsingfors universitet
11. Helsinki Graduate School of Economics
12. Försörjningsberedskapscentralen
13. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
14. Nödcentralsverket
15. Människorättscentret
16. Medborgarrådgivningen
17. Folkpensionsanstalten
18. Kemiindustrin rf
19. Mellersta Finlands landskapsförbund
20. Kesko
21. Kyrkostyrelsen
22. Kiuruvesi stad
23. Kultra rf
24. Kommunförbundet
25. Lahtis stad
26. Regionförvaltningsverket i Lappland
27. Lapplands yrkeshögskola
28. Barnombudsmannen
29. Lappo stift
30. Transport- och kommunikationsverket (Traficom)
31. Kommunikationsministeriet
32. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea)
33. Försvarskurserna
34. Turism- och restaurangförbundet rf
35. MIELI Psykisk Hälsa Finland rf
36. Jord- och skogsbruksministeriet
37. Undervisningssektorns Fackorganisation
38. Justitiekanslern
39. Undervisnings- och kulturministeriet
40. Finlands olympiska kommitté
41. Justitieministeriet
42. Utbildningsstyrelsen

43. Räddningsväsendet
44. Birkalands sjukvårdsdistrikt
45. Försvarsministeriet
46. Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt
47. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt
48. Polisstyrelsen
49. Försvarsmakten
50. Gränsbevakningsväsendet
51. Livsmedelsverket
52. Finlands Fackförbunds Centralorganisation
53. Inrikesministeriet
54. S-gruppen
55. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
56. Social- och hälsovårdsministeriet
57. Räddningsbranschens Centralorganisation i Finland SPEK ry
58. Finlands Röda Kors
59. Finlands social och hälsa rf
60. Finlands universitetsrektors råd UNIFI rf
61. Strålsäkerhetscentralen
62. Finlands Bank
63. Skyddspolisen
64. Tapahtumateollisuus ry
65. Republikens presidents kansli
66. Republikens president
67. Arbets- och näringsministeriet
68. Institutet för hälsa och välfärd
69. Statistikcentralen
70. Tullen
71. Säkerhets- och kemikalieverket (Tukes)
72. Säkerhetskommittén
73. Arbetshälsoinstitutet
74. Utrikesministeriet
75. Statens revisionsverk
76. Valtori
77. Vanda stad
78. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt
79. Finansministeriet
80. Statsrådet
81. Statsrådets kansli
82. Diskrimineringsombudsmannen
83. Studentexamensnämnden.

En detaljerad källförteckning görs inte upp. Utredningsmaterialet finns arkiverat vid Olycksutredningscentralen.

SAMMANFATTNING AV UTLÅTANDEN OM UTKASTET TILL UTREDNINGSRAPPORTEN

Utkastet till utredningsrapport har varit på remiss hos statsrådets kansli, social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, arbets- och näringsministeriet, justitieministeriet, inrikesministeriet, försvarsministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, utrikesministeriet, kommunikationsministeriet, jord- och skogsbruksministeriet, riksdagen, republikens presidents kansli, Säkerhetskommittén, Institutet för hälsa och välfärd, Justitiekanslersämbetet, regionförvaltningsverken, Ålands landskapsregering, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Finlands Kommunförbund och Vanda stad.

Enligt statsrådets kansli uppmärksammas den lagstiftningsmässiga beredskapen inte i någon större omfattning i utkastet till utredningsrapporten. Det rörde sig till stor del om att man i lagstiftningen inte i tillräcklig omfattning hade förberett sig på spridningen av en pandemi i Finland. Bristerna i lagen om smittsamma sjukdomar, beredskapslagen och övrig lagstiftning bör beaktas i utredningsrapporten och även i slutsatserna och rekommendationerna. Även lagberedningskompetensen och beredningen och ibruktagandet av beredskapslagens förordningar ges bara lite uppmärksamhet i rapporten. Det fanns knappt om tid för beredning av beredskapslagens förordningar och endast lite kunskap om sjukdomen. De beredda grundlösningarna förändrades också i sista stund. Grundlagsutskottet hade inte heller tillämpningspraxis för beredskapslagen att stöda sig på under beredningen. Som lag är beredskapslagen bristfällig och i den verkliga situationen gav grundlagsutskottet tolkningar som var nya. Beredningen var i många avseenden mycket krävande. Samtidigt berördes även beredarna av smittrisker för den okända sjukdomen. Människor verksamma i kärnan av epidemibekämpningen kunde inte träffas ansikte mot ansikte och arbeta i en och samma lokal. Frågan infinner sig om i vilken utsträckning kvalitetsrekommendationerna kan följas om vi ställs inför en betydligt farligare situation som också utvecklas snabbare än händelserna under våren 2020.

Att det under en kris är otydligt om det finns en instans som snabbt kan göra en lägesbedömning förefaller också vara ett utvecklingsområde. THL meddelade under krisen att de inte gör en övergripande bedömning, inte ens om de hälsomässiga och sociala konsekvenserna. THL:s roll i hanteringen av krisen bör beskrivas utförligare i rapporten.

SRK uppmärksammar det kronologiska presentationssättet i utkastet till utredningsrapporten, som leder till en svårsläslig rapport och en disproportionerlig beskrivning mellan olika aktörers åtgärder. Det finns också utrymme för förbättring i hur man i utredningsrapporten beskriver olika aktörer och deras mervärde i hanteringen av krisen. Fanns det tillräckligt med sådana forum där det fanns tillfälle att ställa frågor, komma med synpunkter och överhuvudtaget diskutera saken?

SRK lyfter fram och föreslår att antalet allmänna sammanträden i statsrådet, presidentföredragningar och regeringens överläggningar samt antalet timmar för regeringens överläggningar, som var klart större än normalt och visar hur exceptionellt året 2020 var, ska läggas till i rapporten.

Kansliet föreslår att scenarioövningar, som SRK anordnar två gånger om året och som man visserligen av olika orsaker varit tvungen att ställa in, ska läggas till i utredningsrapporten. En stärkning av SRK:s övningsverksamhet kunde läggas till i säkerhetsrekommendationerna.

Utkastet till utredningsrapporten kunde också kompletteras med att man trots problemen överlämnade över 50 regeringspropositioner gällande bekämpningen av epidemin till riksdagen under vårsessionsperioden. Bristerna i lagen om smittsamma sjukdomar eller i

annan lagstiftning ledde till att ny lagstiftning borde ha åstadkommit betydligt snabbare än vad lagstiftningsprocessen medger under normala förhållanden.

I fråga om rekommendationen om informationsutbytet mellan förvaltningsnivåerna konstaterar SRK att det kunde vara relevant att förutom myndighetsaktörer också beakta till exempel organisationer. Rekommendationen om utveckling av beredskap strider mot de nuvarande beredskapsansvaren. Rekommendationen om gränssäkerhet borde för sin del riktas mot inrikesministeriet.

Utöver detta föreslår SRK flera detaljkorrigeringar i utredningsrapporten samt konstaterar att slutsatserna och rekommendationerna i utkastet till utredningsrapporten blir lösryckta från den övriga rapporten. Genom att läsa början av rapporten får man ingen förståelse om hur slutsatserna och rekommendationerna har uppkommit. Slutledningsprocesserna borde förklaras närmare.

Enligt SHM har händelseförloppet sammanställts utförligt i utkastet till utredningsrapporten. Det finns dock brister i hur Covid19-samordningsgruppens roll, situationen på flygplatserna samt den rättsliga grunden för åtgärderna och deras relation till det rådande epidemiläget beskrivs. Följaktligen blir analysen oundvikligen ytlig.

SHM beskriver hur uppföljningen av lägesbilden utföll, lägesöversikterna och kommunikationen som gjordes i samarbete med olika aktörer samt föreslår en mängd kompletteringar, preciseringar och korrigeringar i utredningsrapporten. När det gäller analysavsnittet beskriver SHM lagberedningsprocessens olämplighet för snabba, krävande situationer som baserar sig på ett knappt kunskapsunderlag. Det finns också svagheter i den centraliserade verksamhetsmodellen med ett huvudsakligen ansvarigt ministerium, eftersom framtagandet av förvaltningsövergripande lösningsförslag skulle kräva ett annorlunda tillvägagångssätt när det gäller beredning. Den snabba och oförutsedda situationen utgjorde i viss utsträckning ett inkompatibelt villkor med hänsyn till kraven på en ingående bredning och avvägning. Det krävdes mod, även risktagning, för att göra val. I fråga om beredningsplanering och beredningsövningar kan det juridiska utförandet av åtgärder samt den rättsliga uppfattningen om behörighetsvillkoren ha blivit knapp.

Som en delutmaning i den decentraliserade myndighetsstrukturen vore det bra att identifiera att kompetensen, liksom resurserna, är starkt decentraliserad och att statsförvaltningen inte har en författningsgrund eller brett etablerade verksamhetsmodeller för att dela eller överföra kunskap som inom kommunsektorn, eller för att överföra befogenheter till andra myndigheter.

SHM berättar om sina kontakter med företag samt om hur de har lyft fram de tjänster som företag och organisationer erbjuder utsatta grupper. Organisationerna beviljades stöd. Arbetarskyddsmyndigheten betjänade på ett omfattande sätt i coronafrågor.

SHM konstaterar att man i utkastet till utredningsrapporten anser att många tillvägagångssätt och beredskaper som avviker från de normala verksamhetsätten borde ha varit klara och inövade. Beredningen av beslut var ytterst krävande, och det fanns ingen annan möjlighet än att lita på bästa tillgängliga kunskapsunderlag.

SHM kommenterade alla slutsatser i utkastet till utredningsrapporten. När det gäller problemen i gränstrafiken konstaterar SHM att reserestriktioner enligt WHO:s tidigare uppskattningar inte är effektiva hanteringsmetoder för pandemier, något som visade sig vara en alltför generaliserande och delvis felaktig bedömning. SHM korrigerar att man i början av epidemin identifierade konsekvenserna av begränsningar, men att man i ljuset av kunskapen

vid den tiden ansåg att det var nödvändigt att prioritera bekämpningen av epidemin. Man började ändå genast minimera och följa upp konsekvenserna.

Enligt SHM är det svårt att hitta grunder för att alla behövliga resurser inte skulle ha utnyttjats eller att det vid behov inte skulle ha funnits beredskap för det. Även mobilapplikationen gällande coronaviruset utvecklades rätt snabbt i en jämförelse på EU-nivå och det var inte enkelt för något land i en värld präglad av GDPR.

SHM föreslår att den bild som THL sammanställt över hur Finland klarat sig i hanteringen av epidemin i förhållande till jämförelseländer (andelen smittade och döda av befolkningen, falldödlighet, sjukhusbelastning) ska fogas till rapporten. I fråga om utjämning av arbetsbördan konstaterar SHM att det var problematiskt att rekrytera nya, kunniga personer, eftersom till exempel beredskapsexperter inom hälsobranschen redan var fullt sysselsatta på sina egna arbetsplatser.

SHM kommenterade även alla rekommendationer, vilka understöds till stor del. SHM betonar att befintliga befogenheter, strukturer och sakkunskap samt att de verksamhetsätt och verksamhetsmodeller som utvecklats under krisen ska beaktas. När det gäller krisledning konstaterar SHM att man bör överväga en struktur av task force-typ. I den bör man kunna skapa en struktur för organet med ett tillräckligt mandat och heltäckande kontakt med alla förvaltningsområden och aktörer som är centrala med tanke på krisen.

Rekommendationen om befogenhetsförhållanden understöds, men den är inte nödvändigtvis tillräcklig om den endast begränsas till undantagsförhållanden. Enligt SHM är betydelsen och den bindande verkan av förvaltningsstyrningen inte entydig i nuläget. I ärendet bör man också beakta konkreta möjligheter att direkt överföra befogenheter mellan myndigheter, särskilt inom statsförvaltningen.

Enligt SHM är THL:s beredskap att ta emot information om internationella och nationella hälsohot tillräcklig i sig och det finns kanaler för att förmedla information. Informationsförmedlingen har också effektiviserats. Det mest krävande är att skapa en klassificering. I fråga om rekommendationen om att stödja människor konstaterar SHM att man redan påbörjat åtgärder och beaktat det befolkningens mångsidiga stödbehov.

Finansministeriet anser att utredningsrapporten är viktig och att den kommer att vara ett betydande dokument som styr tankesättet och utvecklingsåtgärderna i fråga om beredskap. I rapportens kapitel som beskriver händelseförloppet och bakgrundsfaktorerna framkommer även väl de exceptionella ekonomiska åtgärder med vilka man skapade förutsättningar för framgångsrika krishanteringsåtgärder. Däremot har frågor relaterade till ekonomi lämnats helt utan uppmärksamhet i analysen, slutsatserna och säkerhetsrekommendationerna. Finansministeriet anser att det är viktigt att man i utredningsrapporten redogör för hur man kommit till denna avgränsning. Har detta berott på forskningsmetoden eller är det någon annan faktor som spelat in?

I analysen och rekommendationerna beaktas inte heller i övrigt de åtgärder med vilka man möjliggjorde en exceptionell framgång i bekämpningen av pandemins första våg, även globalt sett. En risk med att inte uppmärksamma de faktorer som möjliggjorde framgången är man inte som utvecklingsåtgärder identifierar de nödvändiga korrigerings- eller resursbehov med vilka man säkerställer att de beredskapsåtgärder och -funktioner som är nödvändiga för att vi ska klara oss igenom kommande kriser återställs till den nivå som de låg på före krisen eller att de vidareutvecklas genom att utnyttja lärdomarna från krisen.

Hanteringen av pandemins konsekvenser samt begränsningen av medborgarnas och näringslivets ekonomiska skador har orsakat en omfattande skuldtagning i den offentliga

ekonomin. Som ett led i krisberedskapen bör man sköta den offentliga ekonomins återbetalningsförmåga samt se till att behövliga ekonomiska buffertar skapas för kommande kriser.

Säkerhetsrekommendationerna i utredningsrapporten fokuserar på intern utveckling av förvaltningen. Medborgarnas och näringslivets behov när det gäller att klara sig igenom krisen ges mindre uppmärksamhet. FM lyfter fram coronarådgivningstjänsten som byggdes upp som ett samarbete mellan många aktörer och som betjänade via flera kanaler. Tjänsten är ett exempel på en lyckad verksamhetsmodell som i utredningen inte har beaktats som ett vidareutvecklingsbehov. Finansministeriet anser att det är viktigt att identifiera och fortsätta utvecklingen av sådana verksamhetsmodeller som byggts upp under krisen och som är avsedda för medborgarna och företagen.

I övrigt anser finansministeriet att de föreslagna säkerhetsrekommendationerna är ändamålsenliga. FM framför dessutom flera detaljiakttagelser i olika punkter i utkastet till utredningsrapport.

Enligt **Arbets- och näringsministeriet** beskrivs händelseförloppet och beslutsprocesserna kortfattat men exakt i utkastet till utredningsrapport. Dock kunde en tidslinje inkluderas för att illustrera händelseförloppet och viktiga datum.

ANM uppmärksammar att beslut och åtgärder gällande ekonomi och utkomst bara tas upp i förbigående i utkastet. Även näringslivets centrala roll och deltagande bör beskrivas närmare i utredningsrapporten och också i rekommendationerna. Likaså är behandlingen av säkerhetsfrågor gällande tekniska saker rätt kortfattad i rapporten.

ANM föreslår flera korrigeringar, kommentarer och tillägg i olika punkter i kapitlet Händelser. I större delen av dessa beskrivs åtgärderna och händelserna inom ANM:s förvaltningsområde och försörjningsberedskapsorganisationen mer detaljerat än i utkastet till utredningsrapport.

ANM konstaterar att epidemin har betydande konsekvenser för företagsverksamheten. Regeringen strävade genom olika åtgärder efter att företagen ska kunna fortsätta sin verksamhet under krisen och efter den. Samtidigt vidtogs flera åtgärder för att stödja sysselsättning och utkomst. Regeringen gjorde även temporära lagändringar gällande permittering och samarbetsförfarande samt rätten till utkomstskydd vid arbetslöshet för permitterade och företagare. ANM:s förvaltningsområde har haft en betydande inverkan på hanteringen av de negativa sysselsättnings- och näringspolitiska konsekvenserna samt konsekvenserna för försörjningsberedskapen.

ANM föreslår att man i utredningsrapporten ska lyfta fram att det finländska lagstiftningsmaskineriet anpassade sig i krisläget på ett aldrig tidigare skådat sätt och visade sin flexibilitet. ANM föreslår också att information om övervakningen av 2013 års plan för materiell beredskap ska läggas till i utredningsrapporten.

I sitt utlåtande beskriver ANM Försörjningsberedskapsrådets rapport om coronakrisens vittgående konsekvenser för försörjningsberedskapen och de viktigaste utvecklingsobjekten. Det fanns många utvecklingsobjekt.

Till utredningsrapportens analysavsnitt föreslår ANM ett konstaterande om att försörjningsberedskapsorganisationen fungerar tämligen väl, men att verksamheten vid sidan av framgångarna också pekade ut utvecklingsbehov i försörjningsberedskapssystemet.

De utvecklingsåtgärder som föreslås i rekommendationerna är befogade. I fråga om rekommendationen om upphandlingsberedskap konstaterar ANM att respektive förvaltningsområde svarar för försörjningsberedskapen inom sin egen sektor. ANM deltar

gärna i utvecklingen av en process för upphandling av skyddsutrustning under ledning av SHM för att en motsvarande situation inte ska upprepas.

I Finland blir man tvungen att avgöra vilket förhållandet mellan nationell och internationell beredskap är. Globala kriser ska kunna skötas med globala åtgärder och genom samarbete. Målet för försörjningsberedskapsarbetet är att de allvarligaste kriserna ska kunna skötas med nationella resurser och åtgärder. Därför gäller det att främja och se till att Finland även i fortsättningen har förnödenheter, produktion och kapacitet i fråga om beredskap och försörjningsberedskap.

Justitieministeriet har ingenting att yttra sig om. Ministeriet konstaterar dock att rekommendationen om beredningen av en lagstiftningsram, som anvisats ministeriet, torde förutsätta närmare diskussioner i ett senare skede.

Enligt **inrikesministeriet** motsvarar utkastet till utredningsrapport i huvudsak dess synpunkter, men ministeriet kommer med flera observationer och ändringsförslag. I rapporten besvaras inte frågan "varför hände detta" på ett utförligt sätt. Till exempel har sparåtgärdernas inverkan på myndigheternas förmåga att förbereda sig på hanteringen av situationer behandlats och bedömts i liten omfattning.

När det gäller krisledningsmodellen konstaterar ministeriet att friktionen snarare orsakades av en tillämpning som inte var ändamålsenlig eller av enskilda försummelser än av att modellen i sig inte skulle ha fungerat. Modellen har tillämpats framgångsrikt i många andra situationer. Det är ändamålsenligt att utnyttja dessa goda rutiner i tillämpliga delar även på statsrådsnivå. I fortsättningen bör det också kommas ihåg att det tar tid och kräver omfattande resurser att skapa en krisberedskap.

Inrikesministeriet beskriver sina åtgärder för att höja handlingsberedskapen i månadsskiftet januari–februari 2020. Förberedelserna, samordningen och riktlinjerna gjordes i ministeriets ledningsstrukturer och inga nya arbetsgrupper behövde inrättas. Detta var ett bra förfarande.

Enligt ministeriet behandlar utredningen det faktum att man i beredningen av lagstiftning avvek från etablerade lösningar, vilket inte var lyckat, i rätt liten omfattning. Författningarna som bereddes i brådskande ordning medförde svårigheter för de behöriga myndigheterna. Även det att problemen i datakommunikationen försvårade verksamheten och belastade personalen gavs bara liten uppmärksamhet. Observationerna om kommunikation var däremot i stort sett riktiga i utredningsrapporten. Ministeriet lyfter fram att pandemin begränsade skötseln av EU- och internationella ärenden samt den civila krishanteringen. I fråga om passagerarregisteruppgifter konstaterar ministeriet att det kan vara förenligt med nationella intressen att de kunde användas i större omfattning. Likaså finns det skäl att utvärdera om det borde vara möjligt att förhindra finländarnas utresa ur landet i ett allvarligt smittläge.

Inrikesministeriet understryker att genomförandet av krisledningsrekommendationen kräver att ministerierna involveras på tillbörligt sätt. Tydliga lednings- och verksamhetsansvar kan inte betonas tillräckligt, och utöver detta finns det många andra saker som bör uppmärksammas i vidareutvecklingen. Det är befogat att utveckla standardiserade och systematiska verksamhetsmodeller för informationsutbytet mellan statsförvaltningen och region- och lokalförvaltningen. I denna utveckling ska åtminstone resursbehoven och rättigheter att få information beaktas.

I fråga om rekommendationen om styrning av region- och lokalnivån konstaterar ministeriet att motsvarande lagstiftning bör utvecklas också inom centralförvaltningen. Enligt IM förblir det dock något oklart hur den rekommenderade lagstiftningsramen avviker från nuläget i fråga

om lokalförvaltningen. Utgångspunkten är att man i hanteringen av krissituationer agerar i enlighet med organisationerna och verksamhetsmodellerna för normala förhållanden. Det spridda beslutsfattandet syns också som splittrad kommunikation, och därför finns det skäl att utveckla en ny verksamhetsmodell för kriskommunikation.

I fråga om rekommendationen om utveckling av beredskap gäller det att se upp för att inga onödiga, överlappande processer uppstår. Förberedelserna leds och övervakas av statsrådet samt av sektorministerierna inom ramen för sitt ansvarsområde. Därmed kan rekommendationen inte gälla enbart en utvecklingsuppgift som åläggs SRK. Förvaltningsövergripande övningar bör utvecklas.

Rekommendationen om gränstrafik förutsätter att planer görs upp för alla möjliga situationer och är inte ändamålsenlig i detta avseende. Beredskapsplanerna ska vara flexibla och de ska kunna tillämpas på olika, även oförutsedda situationer. Enligt inrikesministeriet finns det planer som gjorts upp i myndighetssamarbete inom dess förvaltningsområde och det rör sig om att uppdatera dem och lagstiftningen samt om att allokera resurser. Därför föreslår inrikesministeriet att rekommendationen ska formuleras om och riktas mot inrikesministeriet i stället för SRK.

Enligt **försvarsministeriet** är utredningsrapporten väldisponerad i fråga om strukturen och saker presenteras tydligt. Bakgrunden och händelserna presenteras detaljerat och slutsatserna är tydliga. Försvarsministeriet föreslår en redigering samt kommenterar en slutsats.

Redigeringsförslaget innehåller en mer detaljerad beskrivning av rengöringsmetoden för skyddsutrustning som försvarsmakten utvecklade tillsammans med några andra aktörer än i utkastet till utredningsrapport. På basis av utvecklingsarbetet konstaterades det att rengöring och återanvändning är ett alternativt sätt att trygga tillgången till andningsskydd under undantagsförhållanden, ifall det inte är möjligt att genom import eller inhemsk produktion säkerställa att produkterna räcker till.

Försvarsministeriets syn på rekommendationen om reform av krisledningsmodellen är att krisledningsmodellen inte var tillräckligt inövad och man kunde inte använda dess mekanismer. Man kan inte i sig direkt säga att modellen inte fungerade, om den inte tillämpades till fullo.

Undervisnings- och kulturministeriet föreslår några korrigeringar i punkter som gäller dess förvaltningsområde i utkastet till utredningsrapport. Dessutom föreslår ministeriet vissa tillägg relaterade till kultursektorn, eftersom konsekvenserna för beskrivs tämligen lite i utkastet till utredningsrapport.

I fråga om slutsatserna konstaterar ministeriet att man i beslutsfattandet på statsrådsnivå i början av pandemin inte bedömde i tillräcklig omfattning hur pandemin och tillhörande begränsningar och lagstiftningar behandlar samhällets olika funktioner och sektorer ojämlikt om de förlängs. Kulturbranschen är ett exempel på detta. Krisers olika inverkan på samhällets olika funktioner och branscher bör i fortsättningen bedömas bättre än vad som nu gjorts.

När det gäller rekommendationen om informationsutbyte konstaterar UKM att respektive ministerium bör kunna bestämma vilken information som samlas in. På detta sätt säkerställs att ministeriet har tillgång till det informationsunderlag som förutsätts för att hantera störningssituationen. Detta utvecklingsarbete har redan utförts inom UKM:s förvaltningsområde.

Enligt beredskapslagen leds och övervakas förberedelserna av statsrådet samt av varje ministerium inom sitt ansvarsområde. Således bör den utveckling av beredskap som föreslås i rekommendationen ske i samarbete med statsrådet.

Utrikesministeriet uppmärksammar i sitt utlåtande att fokus i utkastet till utredningsrapport förstärkt nog ligger på inrikesfunktionerna. I rapporten vore det bra att tydligare lyfta fram det arbete som Finlands beskickningar i utlandet och utrikesministeriet utförde när det gäller rådgivning och hemtransport av resenärer som fastnat i utlandet. Det var en stor ansträngning för hela utrikesförvaltningen.

I utredningsrapporten vore det bra att nämna att pandemin orsakade en dramatisk ändring i det diplomatiska umgänget, utrikesförvaltningens verksamhet och välbefinnandet hos personal som arbetar i Finlands beskickningar samt i internationell handel. Utrikesministeriet ägnar också uppmärksamhet åt att utredningsrapporten knappt går igenom åtgärderna vid Finlands östgräns.

År 2021 har visat att lösningar ännu inte tagits fram för tillräckligt föregripande riktlinjer för inresa. Därför vore det bra att i målen för rekommendationen om gränstrafik också skriva in tillräckliga föregripande riktlinjer samt information om kommande åtgärder i tid. På detta sätt kan en kontinuerlig och störningsfri funktionsförmåga säkerställas för olika aktörer.

Dessutom framför utrikesministeriet flera observationer, förslag till tillägg och preciseringar i detaljerna i utkastet till utredningsrapport.

Kommunikationsministeriet anser att utkastet till utredningsrapport innehåller en förtjänstfull och värdefull redogörelse för hur situationen framskred. Ministeriet har ingenting att anmärka på i helheten.

KM konstaterar att arbetet med att göra upp en krisledningsanvisning håller på att inledas på Statsrådets kansli. Det är viktigt att anvisningen är offentlig och att uppfattningen är tydlig för både myndigheter och medborgare. På rekommendationen om ett system för informationsutbyte kommenterar ministeriet att saken inte bör behandlas enbart som en teknisk systemfråga. Det handlar framför allt om organisering av verksamheten.

KM anser att rekommendationen enligt vilken justitieministeriet ska bereda en lagstiftningsram för styrning av regionala åtgärder är bra. Den tydliggör verksamheten i krissituationer i framtiden. Även rekommendationen om utveckling av beredskap inom förvaltningen är nyttig. I anvisningarna gällande rekommendationen bör man utgå från ett mer allmänt plan. Mer detaljerade anvisningar eller normer bör basera sig på insamlade erfarenheter.

I fråga om rekommendationen om nätverkande mellan myndigheterna och forskarsamhället konstaterar KM att målet är värt att understöda, men att åtgärdsförslaget förblir något oklart och svårt att tolka. Personalförflyttningar och annan omorganisering av verksamheten är enligt KM:s utlåtande möjliga redan inom ramen för nuvarande författningar och rutiner. KM utnyttjade dessa möjligheter.

Dessutom föreslår KM att en detalj gällande ministeriets förvaltningsområde ska korrigeras.

Republikens presidents kansli konstateras att händelseförloppet i fråga om republikens president presenteras i utkastet till utredningsrapport på samma sätt som kan verifieras också i offentliga källor. Kansliet föreslår preciseringar i några punkter gällande republikens president.

Som en allmän iakttagelse konstaterar kansliet att beredskapslagen visade sig vara bristfällig i det avseendet att det i den inte föreskrivs om samverkan mellan statsrådet och republikens

president när det gäller att konstatera att de undantagsförhållanden som rått i landet har upphört.

Republikens presidents kansli har inget att anmärka på i de föreslagna rekommendationerna.

Säkerhetskommitténs sekretariat bedömer att utredningsrapporten i huvudsak är befogat och tillbörligt utarbetad, men framför några preciserings- och omvärderingsbehov.

Sekretariatet konstaterar att utkastet till utredningsrapport i många punkter inte ger rätt bild av bredden på basen för beredskapschefsmötet. Sammansättningen är bredare än ministerierepresentation, varvid information om de ärenden som behandlats når många aktörer.

Sekretariatet uppmärksammar punkterna i utredningsrapporten som beskriver önskan om centralledning som yppar sig i krissituationer. Den finländska krisledningsmodellen baserar sig på principen om en behörig myndighet, och också andra ansvarsområden har specificerats. Även justitiekanslern har uttryckt sig om att det finns skäl för att stödja sig mer på ett dokumenterat berednings- och beslutssätt i stället för politiska riktlinjer. Kravet på lagenlig förvaltning förutsätter att uppgifter och befogenheter föreskrivs genom lag. Makten kan inte delegeras till "centralledningen" eller någon annan instans utan en författning på lagnivå. Punkterna gällande ledningsansvar i utkastet till utredningsrapport kunde inskräpas och motiveras bättre.

När det gäller rekommendationerna konstaterar sekretariatet att de är rationella och tillbörliga, men att den del av dem är mycket allmänna, och därför kan deras betydelse och verkan knappast bli särskilt hög utan preciseringar. Man kunde försöka precisera ansvaret för genomförande av rekommendationerna till flera behöriga instanser utöver SRK, som i sig är central i frågan. I rekommendationerna och slutsatserna kunde man också mer betona vikten av beredskapsplanering och beredskapsövningar.

I fråga om rekommendationen om reform av krisledningsmodellen konstaterar sekretariatet att beredningen av en ny säkerhetsstrategi för samhället har inletts. Uppdateringen görs som en parallell planeringsprocess med beaktande av kontaktytor mot redogörelser, andra strategier, uppdateringen av den nationella riskbedömningen och utvecklingsarbetet i krislagstiftningen.

I fråga om rekommendationen om informationsutbyte ska det beaktas att det inte enbart rör sig om en teknisk utmaning. Det vore skäl att granska praxis och regler i offentlighetslagen, eftersom delningen av sekretessbelagda och konfidentiella uppgifter i princip är begränsad.

Rekommendationen om utnyttjande av ett sakkunnignätverk kunde utvidgas så att utnyttjande av information och nätverksarbete är en gemensam verksamhetsmodell för alla.

Dessutom föreslår säkerhetskommitténs sekretariat preciseringar i några detaljer i utkastet till utredningsrapport.

THL föreslår i sitt utlåtande att en beskrivning av både den internationella och nationella kontexten gällande pandemiberedskap ska läggas till i början av utredningsrapporten. Det vore väsentligt att beskriva hur internationella avtal och EU-lagstiftningen har utvecklats efter 2003 års SARS-epidemi. Det vore även nyttigt att systematiskt ta upp den centrala betydelsen av aktörer på EU-nivå i utredningsrapporten.

Det är viktigt att förstå att de begränsningsåtgärder som under den nuvarande pandemin vidtagits i många länder under tidigare år allmänt (och även baserat på vetenskapliga belägg) baserat på en stark internationell konsensus inte bara ansågs vara ineffektiva, utan också så allvarliga med tanke på de negativa sociala och ekonomiska konsekvenserna, att de inte

kunde tillämpas i praktiken. Därför hade man knappt någonstans byggt upp de dåvarande beredskapsplanerna på sådana åtgärder, i synnerhet när det gäller en smittsam virusbaserad pandemi. Samma orsak finns i bakgrunden för de problem med hantering av gränstrafiken som beskrivs i utredningsrapporten.

Även en ingående beskrivning av riskbegreppet och olika sätt att hantera risker skulle bidra med ytterligare kontext för utredningsrapporten. I Finland kom man fram till att i huvudsak handla enligt försiktighetsprincipen. Det operativa målet för bekämpningsåtgärderna var, utöver att skydda befolkningens liv och hälsa, att vinna tid, men utan en tydlig bild av när och hur det är möjligt att komma bort från spiralen med begränsningar och en accelererande epidemi. Målet för strategin baserad på begränsningsåtgärder och andra aktiva bekämpningsåtgärder blev klart först senare.

I utkastet till utredningsrapport beskrivs händelseförloppet tämligen heltäckande, men i vissa avseenden ytligt. THL föreslår en mängd tillägg och preciseringar i förloppet och även i andra punkter i utredningsrapporten. I utredningsrapporten beskrivs enligt THL inte i tillräcklig omfattning de riskbedömningspromemorior som THL tog fram för SHM, beredskapschefsmötet samt statsrådet i januari–februari 2020. Det finns också skäl för att lyfta fram hur THL inledde den operativa insamlingen av information inom hälso- och sjukvården redan i januari.

Beskrivningen av händelserna under veckoslutet 14–15.3.2020 är bristfällig. Det var mycket svårt att bedöma den nya sjukdomens allvarlighet och karaktär, eftersom uppgifterna från andra länder var bristfälliga. Även i Finland publicerades bedömningar utan en riktig förståelse om infektionssjukdomars epidemiologi. Begränsningsåtgärderna vidtogs utifrån THL:s scenarier. Till och med i professionella medier förhöll sig ställvis kritiklösa mot desinformation och personer som uppgav sig vara epidemisakkunniga.

I utredningsrapporten nämns THL:s anpassningsåtgärder. Syftet med dem var att rikta verksamheten bort från grundforskning och mot att stödja regionala och lokala aktörer och nationell forskningsfinansiering som ansöks offentligt, vilket var en medveten riktlinje som försvagade en viss verksamhet. Nivån på THL:s infektionsepidemiologiska kompetens har dock kunnat bevaras.

THL konstaterar, till skillnad från utkastet till utredningsrapport, att pandemiplanen följdes rätt noggrant i januari–mars och även därefter i tillämpliga delar. Kritiken i utkastet till utredningsrapport mot planeringen och bedömningen av begränsningsåtgärderna förefaller vara efterklokhet. THL lyfter också fram att de redan i januari–februari konstaterat att viruset sannolikt kommer att börja spridas på nytt under hösten.

Utredningsrapporten innehåller flera rekommendationer som THL understöder. I fråga om rekommendationen om sakkunnignätverk konstaterar THL att rapporten lägger alltför mycket vikt vid att utomstående sakkunniga inte utnyttjades. Sakkunskapen har kunnat utnyttjas. Rekommendationen framträder som ett påverkansbehov hos utomstående sakkunniga att försöka komma in i och få åtkomst till myndighetsverksamhetens operativa kärna, men utan ansvar och skyldigheter. THL fick enormt många kontakter under situationen, där problemet framför allt var deras innehåll och art samt för sin del också bristen på resurser.

THL understöder varmt rekommendationen om att stärka dess funktion för uppföljning av sjukdomar. I fråga om slutsatserna konstaterar THL att det inte finns skäl att använda uttrycket ”många dödsfall och insjuknanden” i beskrivningen av antalet döda. Coronaviruset har orsakat färre dödsfall i Finland än vad som i genomsnitt uppskattas under en

influenzasäsong per år. Därmed vore ett bättre uttryck ”en del eller ett med säsongsinfluensa jämförbart antal dödsfall och ett rätt stort antal insjuknanden”. När det gäller munskydd är det så att epidemiologiska vetenskapliga belägg fortfarande saknas om fördelarna med dem.

Regionförvaltningsverken gav ett gemensamt utlåtande. Regionförvaltningsverken har granskat utkastet till utredningsrapport ur perspektivet för huruvida deras roll beskrivs i tillbörlig omfattning och med tillbörligt innehåll. Till exempel har rollen inom regional kommunikation, medborgarrådgivning och anvisningar till aktörer i regionen inte identifierats korrekt.

Regionförvaltningsverken beskriver de begränsningsbeslut och övervakningsåtgärder som gjorts, vilka emellertid bara utgjort en liten del av styrnings- och rådgivningsarbetet. Ämbetsverken har deltagit i flera gruppers verksamhet. Regionförvaltningsverken sammanställde även regionala lägesbilder som kombinerade olika sektorer, trots att detta inte föreskrivs i lag.

I utkastet till utredningsrapport saknas en beskrivning av omfattningen på regionförvaltningsverkens rådgivning till aktörer inom olika sektorer och till medborgare, och hur Coronainfo-tjänsten inrättades för att svara mot detta behov. I fråga om skyddsutrustning finns det brister i utredningsrapporten åtminstone i fråga om behandlingen av arbets säkerhetsaspekten och skyddsutrustningsterminologin. När det gäller försörjningsberedskap och beredskap konstaterar regionförvaltningsverken att de ska utvecklas starkare, också med beaktande av regionernas och kommunernas behov och perspektiv. I utredningsrapporten kunde det också vara befogat att behandla kommunernas kompetens och resurser för beslutsfattande under kriser. Många kommuner fattade beslut om överföring av beslutanderätten på basis av en paragraf i beredskapslagen som inte togs i bruk.

Regionförvaltningsveken anser att utkastet till utredningsrapport är en heltäckande och ingående rapport och analys av händelserna. Slutsatserna och säkerhetsrekommendationerna är i stort sett riktiga och har en betydande roll i utvecklingen av verksamhetsmodeller för framtida beredskap.

Regionförvaltningsverken lyfter fram 13 punkter som borde framhävas tydligt i säkerhetsrekommendationerna. De gäller en behövlig möjlighet att korrigera lagstiftningen under kriser, kontinuerlig utveckling av krisledningsmodellen, omfattande förvaltningsövergripande samarbete, tydliga befogenheter, tillräckliga resurser, centralledningens stöd till aktörer och tjänsteinnehavare, lägesbildsprocesser, samordnad kommunikation inklusive telefontjänst, en uppföljningsstudie om kommunikationen, deltagande i beredning, inkluderande av medborgarperspektivet, ledning av resiliens och informationssäkerhet vid distansarbete.

Utöver detta kommer regionförvaltningsverken med flera kommentarer och förslag till tillägg i utredningsrapporten. I många av dem beskrivs svårigheter i den praktiska verksamheten och hur regionförvaltningsverken ofta åsidosattes och lämnades utan information, men ändå blev tvungna att axla ett stort ansvar för många saker. Det var svårt att svara mot olika aktörers och medborgarnas stora informationsbehov med bristfälliga kunskaper och utan tid för förberedelser. Kommunikationsresurserna var små.

Regionförvaltningsverken understöder inte rekommendationen om att utveckla en lagstiftningsram för bättre styrning av regionförvaltningsverken och kommunerna under kriser. Inom regionerna har man kunnat reagera snabbt på de åtgärder som epidemin kräver. Pandemiläget varierade mellan regionerna. Den bästa kunskapen om vilka åtgärder som behövs finns i regionerna och ministerierna har redan nu makt att styra inom sina

förvaltningsområden. Tills vidare är problemet troligtvis att det inte finns en struktur för att skapa en heltäckande lägesbild.

Rekommendationen om utveckling av beredskap bör kompletteras med ett behov av gemensamma och samtidiga övningar för statsrådet, ministerierna och regionförvaltningen. Även Försörjningsberedskapscentralen, näringslivet och företagen i regionen ska kopplas in i utvecklingen av beredskap. Övning behövs också i att utveckla säkerheten i gränstrafiken.

När det gäller omorganisering av arbetsuppgifter konstaterar regionförvaltningsverken att även ledning och prioritering är centrala. Som värst belastade personer i icke-kritiska uppgifter den personal som fanns i centrum för bekämpningsåtgärderna med begäranden om information, utlåtanden och möten, vilka kunde ha skjutits fram.

Ålands landskapsregering betonar i sitt utlåtande att Ålands särförhållanden borde ha beaktats bättre i utredningsrapporten. De särskilda utmaningar som landskapet ställs inför skulle ha framkommit tydligare om de hade behandlats under en egen rubrik. Den oklara fördelningen av lagstiftningsbehörigheten mellan riket och Åland i kombination med den snabba beslutsgången ledde till flera svårhanterliga situationer under coronakrisen. Oklarheterna i lagstiftningsbehörigheten gällde i synnerhet samordningen av Finlands beredskapslag och lag om smittsamma sjukdomar, samt självstyrelselagen för Åland. Under krisen blev det klart att ansvarsfördelningen mellan Åland och Finland under rådande undantagsförhållanden är oreglerad i självstyrelselagen.

Landskapsregeringen betonar ytterligare i sitt utlåtande att Åland i flera situationer inte hade möjlighet att ge utlåtanden i enlighet med bestämmelserna i självstyrelselagen och att handlingar och information inte tillräckligt ofta fanns tillgängliga på svenska.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) anser att utkastet till utredningsrapport som helhet betraktat är förtjänstfullt och heltäckande samt att presentationssättet är lyckat. Det lyfter dock fram några synpunkter som inte framkommer tillräckligt tydligt.

Under våren 2020 fanns det ännu inte ett riksomfattande lägesbilds- och ledningssystem inom hälso- och sjukvården, trots att behovet hade identifierats tidigare. Sedermera har ett sådant byggts upp baserat på de fem specialupptagningsområdena. Mekanismen har konstaterats vara fungerande och den har utnyttjats under hela epidemin.

HUS lyfter fram att LOG5-arbetsgruppens organisering och uppgifter inte lyfts fram tillräckligt i utkastet till utredningsrapport. Arbetsgruppen hade många samordnings- och styruppgifter, vilka inte enbart begränsas till materialupphandling. Inte heller lyfts HUS betydelse fram i tillräcklig omfattning när det gäller hanteringen av epidemin som koncentrerades på Nyland. Omfattande utvecklingsåtgärder gjordes inom patientvård, IT-förvaltning, kommunikation, laboratorieverksamhet och testning samt logistik. Sakkunniga inom HUS var verksamma i riksomfattande arbetsgrupper och svarade på ett stort antal konsultationer samt informations- och stödförfrågningar. Regeringens *Testa-spåra-behandla*-strategi stödde sig till stor del på HUS testkapacitet, diagnostik, vårdkapacitet och stöd till kommunerna.

I fråga om materiell beredskap konstaterar HUS att avsaknaden av lagstiftning som styr den materiella beredskapen inom social- och hälsovården är en väsentlig sak som påverkar upplagringen. För mediciner finns sådan lagstiftning.

Enligt Kommunförbundet har Olycksutredningscentralen en betydande uppgift i att sammanställa en objektiv beskrivning av förvaltningens åtgärder. Detaljnivån i utredningsrapporten är tillräcklig så att centrala utvecklingsbehov är väl urskiljbara på en tidslinje.

Utkastet till utredningsrapport stödjer den syn som Kommunförbundet framfört i olika sammanhang om att den offentliga förvaltningens informationsflöden gällande säkerhetsläget bör vara ömsesidiga. Trots kommunernas betydande uppgifter delas en lägesbild, som centralförvaltningens sammanställt och där utvecklingen i det övergripande läget kan följas, fortfarande inte med kommunerna. Avsaknaden av etablerade lägesbilsarrangemang skapade överlappande informationsinsamling som inte var standardiserad och därigenom onödig belastning på de redan hårt pressade organisationerna.

Kommunförbundets tolkning är att beredskapen för undantagsförhållanden i alltför stor utsträckning utgått från säkerhetsmyndigheterna. I utvecklingen av beredskap gäller det att se till att alla behöriga aktörer, inte endast representanter för statsförvaltningen, deltar i processutvecklingen.

Enligt Kommunförbundet skulle det under situationen ha varit nödvändigt att ta fram en beskrivning av ansvarsområdena och deras gränser samt om förändringar i befogenhetsförhållanden. Oklara ansvarsområden orsakar oro bland befolkningen i fråga om förmågan i beslutsfattandet. Med hjälp av en beskrivning skulle organisationerna ha varit tvungna att beakta kontaktytor mer jämfört med en situation där åtgärderna bestäms utifrån en sektorsvis tolkning. Utredningsrapporten innehåller en oroväckande beskrivning av till exempel hur den operativa gruppen under krisen fick i uppdrag att ta fram verksamhetsmodeller för förvaltningsövergripande samarbete. Sådana modeller bör alltid vara i ordning.

Kommunförbundet anser att rekommendationerna är befogade, med undantag för rekommendationen om befogenhetsförhållanden. Ändringar i befogenhetsförhållanden när säkerhetsläget förändras är ägnat att försämra ägarskapet för beredskap på lokal nivå. Det är möjligt att organisera detta så att förvaltningen fungerar på olika nivåer, men på ett samordnat sätt. Då är det centralt att lägesbilden delas ömsesidigt.

När det gäller rekommendationen om informationsutbyte ska man se till att lägesuppgifterna från kommunerna inte enbart delas via regionala nätverk. Centralförvaltningen bör få information om det lokala läget och kommunerna bör få centrala lägesuppgifter som tas fram av VNTIKE eller någon annan aktör. Det finns skäl att beakta kommunernas sakkunskap och behov när många av rekommendationerna genomförs.

Enligt Kommunförbundet avgörs inte förvaltningens framgångar genom att stärka centralledningen, utan inom ramen för gemensamma förvaltningsstrukturer och genom öppet samarbete under både planeringen och genomförandet av verksamheten.

Undantagsförhållandena och deras konsekvenser synliggjorde ansvars- och ledningsförhållanden som inte specificerats tillräckligt noggrant. Genom att genomföra rekommendationerna i utredningsrapporten är det möjligt att avsevärt förbättra samhällets styrka i samband med olika kriser.

Kommunförbundet föreslår att man i fortsatta utredningar, där kommungränssnittet granskas, ska utse en sakkunnig inom kommunalt beslutsfattande från en kommunorganisation till utredningskommissionen.

Enligt Vanda stad har utkastet till utredningsrapport i huvudsak gjorts upp ur perspektivet för internationella händelser och statliga myndigheter, och kommunernas åtgärder lyfts inte fram. I sitt utlåtande beskriver staden kommunernas uppgifter, stora städers betydande roll i hanteringen av situationen, sin egen beredskapssituation när pandemin bröt ut samt åtgärderna i mitten av mars.

Staden konstaterar att det rådde oklarheter avseende aktörskap i modellen med ett behörigt ministerium och att den förvaltningsövergripande verksamheten var bristfällig. I en störningssituation får man inte tvista om eller bolla med behörighetsfrågor. Ur kommunens perspektiv blev befogenhetsfördelningen mellan många ministerier eller myndigheter en utmaning som orsakade både överlappning och bristande ledarskap. Ministeriernas samarbete med kommunfältet var obetydligt och beredningen av riktlinjer var lösryckt från verkligheten när det gäller hanteringen av coronaläget.

Vanda stad lämnade in sina lägesbilder till statsrådets lägescentral, regionförvaltningsverket, social- och hälsovårdsministeriet och sjukvårdsdistriktet, men staden fick inte information eller lägesbilder från vare sig sjukvårdsdistriktet eller social- och hälsovårdsministeriet. Ett bättre informationsutbyte hade behövts, eftersom det värsta sjukdomsläget rådde i huvudstadsregionen. Däremot var informationsutbytet mellan kommunerna i huvudstadsregionen i huvudsak snabbt och uppdaterat.

I fråga om flygplatsen konstaterar Vanda att aktörerna bestod av flera myndigheter och att ledningsansvaret inte var tydligt. På grund av det oklara beslutsfattandet krävde lagändringar och beslut oskäligt mycket tid. Även organiseringen av säkerheten på flygplatsen behöver göras tydligare. Biträdande justitiekanslern konstaterar i sitt beslut att SHM hade huvudansvaret även för att säkerställa hälsosäkerheten på flygplatser och för att samordna åtgärderna. Vanda stads insats var betydande när det gällde att ta ansvar över situationen.

Staden beskriver hur lagstiftningen som inte lämpade sig för undantagsförhållanden och situationen även i övrigt orsakade svårigheter inom undervisningsväsendet samt hälso- och sjukvården. Problemet med skyddsutrustning syntes också i Vanda, som fick utgångna munskydd och bara få av dem. Statsrådets offentliga information i saken stod i skarp konflikt med verkligheten. Beredskapen i Vanda, och även andra kommuner, baserade sig på samarbetsavtal, vilket betydde att de egna upplagen var små. Situationen blev bättre när många kommuner själva började skaffa skyddsutrustning. Beredskapen bör utvecklas.

När det gäller informationsutbyte konstaterar Vanda stad att det bör utvecklas såväl mellan aktörer inom statsförvaltningen som mellan staten, stora städer och sjukvårdsdistriktet. Riktlinjerna på nationell nivå bör vara tydliga, realistiska och genomförbara. Den riksomfattande lägesbilden bör vara enhetlig och bildas gemensamt. Det finns även utrymme för förbättring i kommunikationen med medborgare och materialproduktion.

Coronaepidemins svåraste konsekvenser riktades mot stora städer och stadsbor. Det vore möjligt att ta lärdom av erfarenheterna för att bygga upp framtida processer, informationsutbyte, samarbetsmodeller samt ansvarsområden och uppgifter.

Sammanfattningsvis konstaterar Vanda stad att utredningsrapporten i sig är riktig och att slutsatserna är korrekta. Den beaktar dock inte i tillräcklig omfattning de stora städernas betydande roll i hanteringen av situationen. Vanda understryker också att samarbetet och informationsutbytet mellan kommunerna och staten inte var tillräckliga. Aktörer ska höras i tillräcklig omfattning och konsekvensbedömningen ska göras på tillbörligt sätt. Krisledningsmodellen bör inte heller ändras under en pågående kris och lagändringar bör inte göras i brådskande ordning medan undantagsförhållanden råder. Snarare bör man satsa på att skyldigheterna enligt lagstiftningen följs och att krisen sköts på ett professionellt sätt.

Jord- och skogsbruksministeriet, riksdagens kansli och Justitiekanslersämbetet hade inget att yttra.