

Social distansering som svar på covid-19 – andra uppdateringen

23 mars 2020

Nytt i denna uppdatering

- Ytterligare information om stängningar av arbetsplatser.
- Begreppet *social distansering* i förhållande till *fysisk distansering*.
- Vikten av att främja solidaritet och ömsesidigt stöd i samhället när åtgärder för social distansering genomförs.

Dokumentets tillämpningsområde

Syftet med detta dokument är att stödja beredskapsplanering och insatser inom folkhälsan på grundval av social distansering som syftar till att minimera spridningen av covid-19.

Social distansering är en åtgärd som vidtas för att minimera kontakten med andra individer. Social distansering omfattar en kategori av riskreducerande åtgärder¹ som syftar till att minska sjukdomsspridning och därmed även minska trycket på hälso- och sjukvården [1, 2].

Detta dokument bygger på och kompletterar befintliga ECDC-dokument, inklusive [riktlinjer för användningen av riskreducerande åtgärder för att försena och mildra effekterna av 2019-nCoV](#) [2], en [snabb riskbedömning om utbrott av nytt coronavirus – sjätte uppdateringen](#) [4a], en [teknisk rapport om användningen av evidens för beslutsfattande vid hot mot folkhälsan](#) [5] och ett vägledande dokument om [sambandsengagemang vid hot mot folkhälsan som orsakas av smittsamma sjukdomar i EU/EES](#) [15].

¹ Andra riskreducerande åtgärder omfattar personliga skyddsåtgärder (hand- och andningshygien, beteende vid hosta och användning av respiratorer eller kirurgiskt munskydd) och lokalåtgärder (rutinmässig rengöring av ofta använda ytor, kläder och föremål, minimering av den delade användningen av föremål och lämplig ventilation).

Rättelse. Den 26 mars 2020 reviderades den första punktsatsen i tabell 1 på sidan 3. I den första publicerade versionen av detta dokument angavs följande: "Bekräftade eller misstänkta fall av covid-19 isoleras [...] eller rekommenderas att självisolera sig i hemmet (milda fall)." Detta har nu ändrats för att texten ska överensstämma med andra ECDC-publikationer.

Förslag på hänvisning: Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar. Social distansering som svar på covid-19 – andra uppdateringen. Stockholm: ECDC; 2020.

Målgrupp

Folkhälsomyndigheter i EU/EES-medlemsstaterna och Förenade kungariket.

Huvudpunkter

- Social distansering syftar till att på olika sätt minimera den fysiska kontakten mellan människor och därigenom minska risken för smittspridning.
- Beslut om när och hur åtgärder för social distansering ska genomföras bör alltid ha stöd i evidens, men de kommer mycket sällan att vara enbart evidensbaserade. Sociala och politiska överväganden måste också beaktas.
- Upptäckten av personer som har smittats eller dött av covid-19 utanför kända smittkedjor ger en stark signal om att social distansering, såsom att stänga arbetsplatser och skolor, ställa in större evenemang och sätta drabbade områden i karantän, bör övervägas.
- Åtgärder, stängningar och karantäner är sannolikt mer effektiva för att bromsa spridningen av viruset om de genomförs tidigt, beslutsamt, snabbt, samordnat och omfattande än om de genomförs senare.

Bakgrund

I och med den snabbt spridda covid-19-pandemin har WHO uppmanat regeringar i alla länder att betrakta bekämpning av sjukdomen som en "högsta prioritet" [3]. ECDC har gjort en liknande uppmaning till EU/EES-medlemsstater [4, 4a]. I denna kortfattade vägledning diskuteras olika aspekter av genomförandet av åtgärder för social distansering, inbegripet beslutsprocessen och vissa av de socioekonomiska effekter som åtgärderna kan ge upphov till.

Beslut om social distansering

Covid-19-pandemin är under utveckling och förändras snabbt. I denna situation kan social distansering vara motiverad som en viktig del av insatserna. Folkhälsomyndigheterna bör se till att beslutsfattarna är medvetna om och förstår den aktuella vetenskapliga osäkerheten kring viruset [5]. Denna osäkerhet omfattar bland annat följande:

- Det eller de exakta sätt på vilket viruset överförs, och risken för aerosolsmitta.
- Hur länge en person måste exponeras för att bli smittad.
- Minsta smittdos eller antal smittsamma viruspartiklar som behövs för att en person ska smittas.
- Graden av infektivitet innan symtom uppstår, och hur lång tid en person är smittsam efter tillfrisknande.
- Huruvida övergångarna mellan årstider kommer att påverka smittspridningen.
- Immunsvar hos människor och immunitetens längd.

Matematisk modellering av effekterna av social distansering, baserad på lokala kontaktmönster och kända eller förmodade parametrar för smittsamhet, inkubationstid och immunitetens varaktighet, kan vara ett stöd i beslutsfattandet [30].

Folkhälsomyndigheterna bör inse att utomvetenskapliga faktorer (t.ex. genomförbarheten av vetenskapliga rekommendationer, tidspress, sociopolitiska faktorer, institutionella faktorer, ekonomiska intressen, påtryckningar från grannländer osv.) är en del av beslutsprocessen. Dessa faktorer kommer också att påverka genomförandet av alla föreslagna åtgärder [1, 5]. Besluten bör därför alltid ha stöd i evidens, men de kommer mycket sällan att vara rakt igenom evidensbaserade.

Lärdomar från tidigare influensapandemier (t.ex. 1918, 1957, 1968 och 2009), årlig säsongsinfluensa och sars-utbrottet 2003 kan beaktas i beslutsprocessen och genomförandeprocessen [31, 32]. Det är dock viktigt att komma ihåg att covid-19 är en ny sjukdom med sina egna, och ännu inte helt kartlagda, egenskaper.

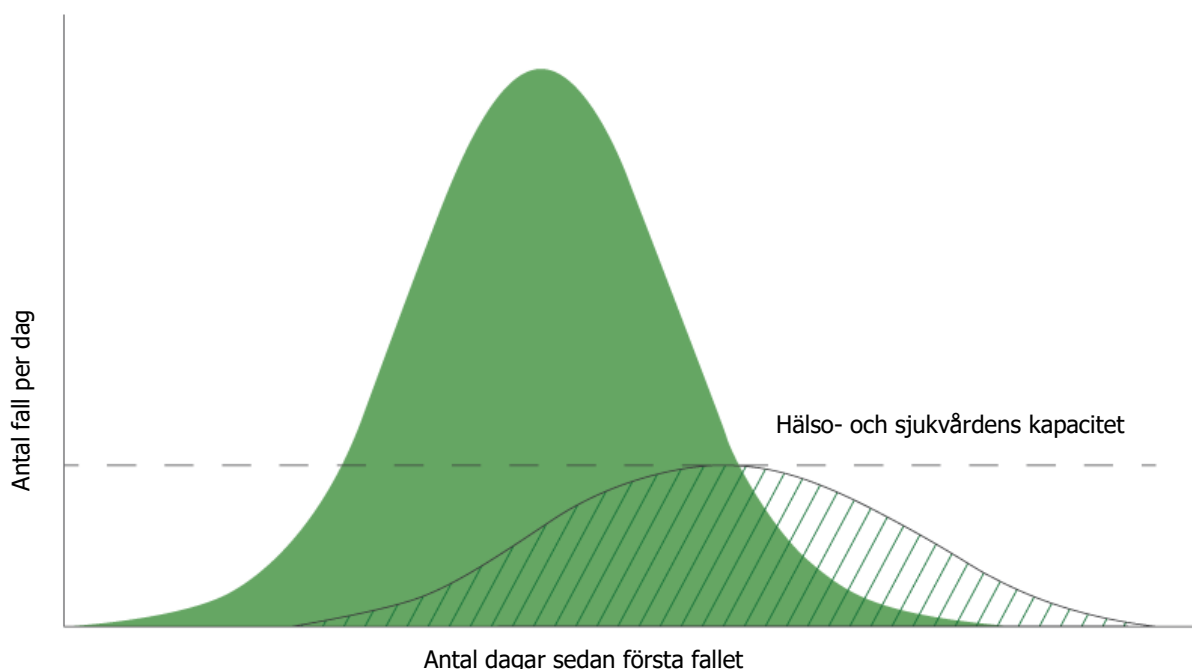
Mål för social distansering

Begreppet *social distansering* avser olika typer av insatser som syftar till att minska eller stoppa smittspridningen av covid-19 i en befolkningsgrupp eller undergrupp genom att minimera den fysiska kontakten mellan potentiellt smittade individer och friska individer, eller mellan befolkningsgrupper där infektionstakten är hög och grupper där infektionstakten är låg eller obefintlig. Social distansering på samhällsnivå krävs parallellt med insatser för att begränsa smittspridningen (t.ex. smittspårning [33]) när det blir tydligt att de begränsande insatserna inte längre räcker för att fördröja epidemins topp, minska toppens höjd för att minska belastningen på hälso- och sjukvården eller skydda sårbara grupper som riskerar att bli allvarligt sjuka (figur 1). Det finns olika typer av social distansering

(tabell 1), som kan delas upp i *lager* i stigande skala. Varje åtgärds lager omfattar alla åtgärderna i de föregående lagren.

Det är viktigt att notera att social distansering handlar om att minska den fysiska kontakten för att stoppa smittspridningen, och även om detta kan resultera i minskad social kontakt är detta inte ett syfte i sig. Huruvida social distansering under en längre period blir framgångsrik kan faktiskt vara avhängigt av att människor kan upprätthålla social kontakt – på avstånd – med vänner, familj och kollegor. Internetbaserad kommunikation är därför en viktig del av en framgångsrik strategi för social distansering.

Figur 1. Illustration av målen för social distansering som syftar till att minska och fördröja epidemins topp och inte överbelasta hälso- och sjukvården



Tabell 1: Beskrivning av åtgärder för social distansering och hur de motiveras, på individ- och gruppnivå

Åtgärd för social distansering	Beskrivning	Motivering
Social distansering på individnivå		
Isolering² av fall	<ul style="list-style-type: none"> • Bekräftade eller misstänkta fall av covid-19 isoleras, vilket innebär att de antingen vårdas på sjukhus (vanligen för lindriga eller allvariga fall) eller hanteras i särskilda isoleringsanläggningar eller hemma (milda fall). • Vid utbredd samhällsspridning kan en generell rekommendation utfärdas om att personer med symtom ska stanna hemma. • Isolering av fall kan vara frivillig eller obligatorisk. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att separera sjuka personer från friska för att undvika smittspridning.

² Inom ramen för folkhälsan isoleras patienter som bekräftats eller misstänks ha en smittsam sjukdom (*fall*) medan deras kontakter (beroende på sjukdomens epidemiologi), som i allmänhet är friska, hålls i karantän. Ordet *karantän* syftar i regel på en tvingande åtgärd. Ibland används *frivillig självisolering* eller till och med *frivillig karantän* eller *självkantän* för att signalera att personer frivilligt följer folkhälsorekommendationerna.

Åtgärd för social distansering	Beskrivning	Motivering
Karantän² av kontakter	<ul style="list-style-type: none"> • Friska personer som enligt kontaktundersökningen har haft en hög- eller lågriskkontakt med ett bekräftat covid-19-fall. • Karantänen kan vara frivillig eller obligatorisk². 	<ul style="list-style-type: none"> • Det rekommenderas vanligen att man går i självkarantän i ett säkert område eller i hemmet, och övervakar om man får covid-19-kompatibla symtom. Om symtom upptäcks kan ett test utföras omgående. • Separation från andra friska personer för att undvika smitta om sjukdomen utvecklas, även under asymtomatiska eller subkliniska faser av sjukdomen.
Rekommendationer om att stanna hemma.	<ul style="list-style-type: none"> • Generella rekommendationer till allmänheten att stanna hemma och undvika större folksamlingar och nära kontakt med människor, särskilt i kända högriskgrupper. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rekommendationer om att hålla frivillig social distans, särskilt till personer i högriskgrupper, för att minska smittspridning, undvika ökad sjuklighet och därigenom minska trycket på hälso- och sjukvårdssystemet.
Social distansering som påverkar många personer.		
Stängning av utbildningsinstitutioner	<ul style="list-style-type: none"> • Skolor (inklusive daghem, förskolor, grund- och gymnasieskolor). • Stängning av högre utbildningsinstitutioner (inklusive universitet, forskningsinstitut osv.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Att förhindra kontakt mellan barn är en känd förebyggande åtgärd vid influensautbrott och pandemier. • Universitet och andra utbildningsinstitutioner är också områden där ett stort antal personer samlas i trånga utrymmen. • I studier av influensautbrott har båda åtgärderna vanligtvis störst effekt när de tillämpas tidigt i spridningsfasen och upprätthålls tills cirkulationen av patogenet minskar (dvs. efter flera veckor) [34]. • För att åtgärden ska vara ändamålsenlig behöver man också se till att ungdomar inte träffas eller samlas utanför skolan.
Stängning av arbetsplatser	<ul style="list-style-type: none"> • Stängning av kontor, fabriker, butiker, jordbruksproduktion, byggarbetsplatser, restauranger, kaféer och barer, idrottsklubbar, åkerier och transport osv. • Kan omfatta flexibla arbetsscheman eller skift för anställda, möjligheter till distansarbete, uppmuntran till åtgärder för fysiskt avstånd på arbetsplatsen, ökad användning av e-post och telekonferenser för att minska nära kontakter, minskad kontakt mellan anställda och kunder, minskad kontakt mellan anställda, policyer om flexibel ledighet och främjande av användning av andra personliga skyddsåtgärder och lokalåtgärder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Syftet är att undvika smittspridning i medelstora till stora grupper i trånga utrymmen under längre perioder. • Beroende på hur nära personer befinner sig till varandra i olika arbetsplatsmiljöer samt hur ofta och på vilket sätt de interagerar med varandra löper vissa individer och grupper större risk att smittas än andra. Stängningarna kan därför inriktas på dessa områden.
Åtgärder för särskilda befolkningsgrupper	<p>Åtgärder för att begränsa utomstående besökare och begränsa kontakten mellan intagna eller patienter i trånga miljöer, såsom</p> <ul style="list-style-type: none"> • inrättningar för långtidsvård, antingen för äldre eller personer med särskilda behov, • psykiatriska institutioner, • institutioner för hemlösa, • fängelser. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dessa institutioner hyser en stor andel personer i högriskgrupper som riskerar att bli allvarligt sjuka, är ofta tätbefolkade, och utbrott av covid-19 på dessa platser kan leda till hög sjukdomsfrekvens och dödlighet. • Åtgärderna bör vidtas tidigt under utbrottet och upprätthållas tills cirkulationen av covid-19 minskar i samhället.
Avlysning av större evenemang.	<ul style="list-style-type: none"> • Kulturevenemang (teaterföreställningar, filmvisningar, konserter osv.). • Idrottsevenemang (fotboll, idrottsevenemang inomhus och utomhus, maratonlopp osv.). • Festivaler och trosbaserade evenemang. • Konferenser, möten, mässor osv. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att undvika smittspridning bland ett stort antal personer i trånga utrymmen. • I samband med vissa evenemang, även sådana som kan genomföras utomhus (t.ex. fotbollsmatcher), kan deltagarna ha nära kontakt exempelvis i kollektivtrafiken eller vid ingång och utgång.

Åtgärd för social distansering	Beskrivning	Motivering
Cordon sanitaire – obligatorisk karantän av en byggnad eller ett eller flera bostadsområden	<ul style="list-style-type: none"> • Avser karantän och avgränsning av en byggnad eller ett helt bostadsområde (stad, region osv.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Begränsa kontakten mellan områden med hög incidens och områden utan eller med låga spridningsnivåer. • Åtgärden innebär att ovanstående åtgärder (t.ex. stängning av skolor och högre utbildning och avlysning av större evenemang) också genomförs för att maximera den sociala distanseringen inom det karantänsatta området.

När ska åtgärder för social distansering och exitstrategier införas?

Gällande de flesta åtgärderna för social distansering vet vi inte hur ändamålsenliga de är för att kontrollera covid-19. På grund av virusets relativt höga smittsamhet är det dock troligt att inverkan av sådana åtgärder på epidemins toppnivå och en eventuell fördröjning av toppen beror på hur tidigt åtgärderna vidtas i förhållande till den lokala epidemiologiska situationen. Dessutom är de olika åtgärderna sannolikt effektivare om de kombineras med varandra.

Observationer och modellering av tidigare pandemier (t.ex. influensapandemier) och av erfarenheterna av covid-19 i Kina visar att åtgärder för social distansering sannolikt är mer ändamålsenliga för att bromsa spridningen av viruset om de genomförs tidigt, beslutsamt, snabbt, samordnat och omfattande än om de genomförs sent [6-8]. Det uppskattas att om en rad riskreducerande åtgärder, inklusive social distansering, hade genomförts en, två eller tre veckor tidigare i Kina, skulle antalet covid-19-fall ha varit 66 procent, 86 procent eller 95 procent färre, och antalet drabbade områden skulle också vara betydligt färre [9].

Det finns ingen universalmetod för att fastställa den bästa tidpunkten för social distansering, såsom stängningar, avlysningar eller karantäner i hela drabbade områden. I en epidemiologisk situation mellan scenario 3 (lokala utbrott som börjar smälta ihop och bli svåra att särskilja) och scenario 4 (utbredd varaktig smittspridning av covid-19) [4] ger upptäckten av personer som smittats eller dött av covid-19 utanför kända smittkedjor en signal om att det krävs social distansering. Dessutom finns det uppgifter som stöder en samtidig tillämpning av flera lager av social distansering, snarare än att de tillämpas ett i taget [7]. Om till exempel skolorna är stängda men arbetsplatserna förblir öppna kan föräldrar och vårdgivare behöva be mor- och farföräldrar att ta hand om sina (eventuellt smittade) barn medan de fortsätter att arbeta. Detta skulle kunna leda direkt till ökad smitta av personer som löper hög risk att bli allvarligt sjuka.

Under tiden är det viktigt att ett planerat slutdatum fastställs och meddelas så snart som möjligt, för att det ska bli lättare för allmänheten att acceptera den sociala distanseringen. Det bör också klargöras för befolkningen att a) åtgärderna kan komma att förlängas om omständigheterna kräver det, och b) vissa åtgärder kan upphävas eller minskas medan andra finns kvar. Dessutom bör planer utarbetas och meddelas allmänheten om möjligheten att återinföra storskaliga åtgärder för social distansering om smittspridningen ökar igen efter det att åtgärderna har upphävts. ECDC arbetar för närvarande med en analys av möjliga exitstrategier (inklusive tidsplaner). Resultaten kommer att finnas med i nästa utgåva av detta dokument.

Observera att i avsaknad av massvaccineringsprogram är utvecklingen av tillräckliga immunitetsnivåer hos befolkningen genom naturlig smitta (*flockimmunitet*) det enda sättet att slutligen minska risken för smittspridning i samhället. Till slut, när flockimmuniteten uppnått en tillräcklig nivå, blir social distansering överflödig.

Genomförandet av social distansering

Vissa av de generella utmaningar som myndigheter ställs inför när de genomför åtgärder för social distansering presenteras nedan. Närmare uppgifter om de särskilda åtgärderna finns i tabell 2.

Sociala och politiska faktorer

Varje EU/EES-land har en specifik social, politisk och konstitutionell kontext. Vad som kan vara acceptabelt och genomförbart i en kontext kanske inte är det i en annan. Samhällsnormer och värden som ligger till grund för den fria rörligheten och friheten att resa måste vägas mot försiktighetsprinciper och allmänhetens acceptans av risker [10]. Det är viktigt att överväga, förutse och planera för begränsningar, samtidigt som man beaktar de kraftiga reaktioner från allmänheten som social distansering kan orsaka. Det finns ingen universallösning för genomförande av social distansering.

Mänskliga rättigheter och insatsernas proportionalitet

Restriktiva folkhälsoåtgärder måste alltid respektera befintlig nationell lagstiftning och internationella rättsliga och etiska principer, såsom FN:s Syrakusa-principer [11] och artikel 3 i det internationella hälsoreglementet [12]. På denna grundval bör följande villkor vara uppfyllda:

Nödvändighet ur det allmännas synvinkel, påvisad ändamålsenlighet och vetenskaplig grund, proportionalitet och principen om minsta ingripande åtgärd, ömsesidighet, rättvisa och skälighet [13].

Det är till exempel viktigt att människor inte sätts i karantän för att skydda allmänheten om de själva isoleras i en miljö med stor smittspridning. Karantäner bör inte heller utformas på olika sätt för olika sociala eller ekonomiska grupper i en befolkning [14].

Riskkommunikation

En övergripande riskkommunikationsstrategi bör utarbetas. Den bör bland annat omfatta information till allmänheten om bakgrund och motivering till den sociala distanseringen. Utöver detta bör en central del av strategin vara att uppmuntra människor att vidta åtgärder på personlig nivå för att skydda sig själva. Strategin bör inriktas på olika målgrupper (till exempel med hjälp av minoritetsspråk). Ett övervakningssystem bör också upprättas för att man ska kunna observera allmänhetens intryck av och åsikter om både pandemin och hur den hanteras [15].

Motverkande av stigma

Belägg från tidigare epidemier tyder på att personer och grupper som har suttit i karantän eller självisolering kan bli stigmatiserade [16] – även om de själva inte är smittade – vilket kan undergräva deras förmåga att följa gällande folkhälsoåtgärder och få mer långsiktiga sociala konsekvenser [17]. Det är viktigt att myndigheterna proaktivt tar itu med eventuella stigma genom att främja en känsla av solidaritet i befolkningen, en känsla av att vi alla sitter i samma båt [18], eftersom alla i någon mån är utsatta för en risk.

Stöd till människor och grupper som är föremål för social distansering

För att underlätta efterlevnaden och genomförandet av åtgärder för social isolering bör ett stödsystem utarbetas och informeras om för att säkerställa att grundläggande tjänster och försörjning (t.ex. livsmedel, mediciner och hälso- och sjukvård) fortsätter att tillhandahållas till människor och samhällen som är föremål för social distansering [19, 20]. Hänsyn bör också tas till den sociala distanseringens potentiella effekter på de drabbade personernas psykiska hälsa [17, 19]. Ett viktigt sätt att främja psykiskt välbefinnande är att uppmuntra kontakt med vänner, familj och andra nätverk via internetbaserade kommunikationssystem, sociala medier och telefon. Det är också bra att uppmuntra människor att röra på sig – hemma eller utomhus, i ensamhet – liksom att äta hälsosamma, välbalanserade måltider, dricka tillräckligt med vatten och försöka undvika rökning, alkohol och droger [35].

Särskilt stöd till utsatta grupper

Sårbara individer – till exempel äldre, personer med underliggande hälsoproblem, funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa, hemlösa och papperslösa migranter – kommer att behöva extra stöd [4a]. Myndigheterna kan överväga att samordna med och stödja grupper i det civila samhället och religiösa grupper som redan arbetar med dessa utsatta grupper [15].

Främja solidaritet och ömsesidigt stöd i samhället

Det finns anekdotiska bevis på att allmänheten spontant har visat ömsesidigt stöd i flera länder där strikta karantänåtgärder har vidtagits. Människor har bland annat sjungit tillsammans och applåderat vårdpersonal från balkonger i lägenhetshus, hängt upp banderoller med uppmuntrande budskap (t.ex. "Andrà tutto bene" i Italien, som betyder "Allt kommer att bli bra"), donerat mat och munskydd samt vänt sig till äldre eller på annat sätt sårbara grannar för att se till att de känner sig stöttade och ihågkomna. Inom näringslivet har producenter av alkoholhaltiga drycker erbjudit sig att rikta om sitt fokus och sin verksamhet till att producera handsprit, som på många ställen har varit en bristvara. Officiellt erkännande och främjande av sådana gester av solidaritet och ömsesidigt stöd kan öka befolkningens efterlevnad av mycket utmanande åtgärder.

Ekonomisk ersättning för förlorad inkomst och sysselsättning

Restriktiva åtgärder för social distansering medför ekonomiska bördor på kort och möjligen medellång sikt [1]. Familjer, samhällen och företag kommer att påverkas, och låginkomsttagare och personer som arbetar i gig-ekonomin (med arbetsavtal där antalet arbetstimmar ej avtalats) står inför särskilda utmaningar. Ekonomisk ersättning för förluster kan underlätta efterlevnaden av de föreskrivna folkhälsoåtgärderna, och kan därför betraktas som en väsentlig del av den bredare förebyggande strategin [22].

Säkerställande av verksamhetskontinuitet

Med hantering av verksamhetskontinuitet avses den process genom vilken en organisation säkerställer att dess mest vitala aktiviteter och processer fungerar oavsett incidenter och störningar. Vissa åtgärder för verksamhetskontinuitet, t.ex. distansarbete, kan också minska spridningen av viruset [23]. Verksamhetskontinuitet bör säkerställas för de väsentliga tjänster som skulle få stora samhällsliga konsekvenser vid störningar (t.ex. brottsbekämpning, hälso- och sjukvård, brandkår, inrättningar för långtidsvård, apotek, mataffärer, internetleverantörer, fängelser och samhällsservice (vatten, gas, el)). Stöd till verksamhetskontinuitet bör också ges till icke-väsentliga och mindre företag, som kan löpa större risk att gå i konkurs [24].

Process- och effektutvärdering

De epidemiologiska och sociala effekterna av godkända åtgärder för social distansering bör bevakas under hela genomförandeperioden, och åtgärderna bör allt eftersom anpassas därefter. När åtgärderna har upphävts kommer det att vara viktigt att genomföra en systematisk, omfattande efterhandsutvärdering i varje kontext för att identifiera lärdomar som kan användas för framtida praxis, till exempel om epidemin kommer tillbaka [1, 15].

Tabell 2. Översikt över genomförande, berörda parter, överväganden och potentiella hinder per typ av åtgärd för social distansering

Åtgärd för social distansering	Berörda parter (utöver folkhälsomyndigheter)	Överväganden och potentiella hinder
Social distansering på individnivå		
Isolering av fall	Myndigheter på lokal och/eller nationell nivå som ansvarar för <ul style="list-style-type: none"> inrikespolitik, rättssystem och brottsbekämpande organ. 	<ul style="list-style-type: none"> I en fas med omfattande smittspridning kan bekräftade covid-19-fall med milda symtom, eller personer med symtom som överensstämmer med covid-19-symtom, ombes att självisolera sig i hemmet. Obligatorisk isolering av fall och/eller karantän för deras kontakter bör övervägas om personer inte isolerar sig eller går i självkarantän frivilligt. Distansarbete kanske inte är ett alternativ i alla karantänfall, och personliga ekonomiska förluster kan uppstå. Viktiga tjänster (hälso- och sjukvård, skolor, samhällsservice osv.) kan påverkas allvarligt om identifierade fall och/eller kontakter inbegriper nyckelpersoner bland arbetstagarna. Lokalvård bör utföras tillsammans med personliga skyddsåtgärder (handhygien och andningshygien) vid självisolering. Munskydd bör alltid användas av sjuka personer med symtom när de är i kontakt med andra personer i hushållet för att undvika smitta.
Karantän för kontakter		
Rekommendationer om att stanna hemma		
Social distansering som påverkar många personer		
Stängning av utbildningsinstitutioner: <ul style="list-style-type: none"> Skolor (inklusive daghem, förskolor, grund- och gymnasieskolor) [25]. Stängning av högre utbildningsinstitutioner (universitet, forskningsinstitut, akademiska institut osv.). 	Ministerier/myndigheter på lokal och/eller nationell nivå som ansvarar för <ul style="list-style-type: none"> hälsa, utbildning, inrikespolitik, regionala utbildningsmyndigheter, utrikespolitik, dekaner/styrelser för offentliga och privata universitet, styrelser för forskningsinstitut, 	Överväganden för utbildningsinstitutioner <ul style="list-style-type: none"> Behovet av att säkerställa kontinuitet i utbildningen, samtidigt som man är uppmärksam på ojämlig tillgång till digital utbildning. Avhopp kan öka medan skolor och universitet är stängda. Social isolering på grund av att utbildningsinstitutioner är ett nav för social aktivitet och mänsklig interaktion. Trycket från samhället och det ekonomiska trycket på att hålla öppet.

Åtgärd för social distansering	Berörda parter (utöver folkhälsomyndigheter)	Överväganden och potentiella hinder
	<ul style="list-style-type: none"> • föräldraföreningar, • studentorganisationer. 	<p>Skolor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Föräldrar kan gå miste om arbete och drabbas av ekonomiska förluster. Vissa kan förlora sitt arbete, vilket kan påverka hushåll med en förälder på ett oproportionerligt sätt. • Negativa effekter på hälso- och sjukvårdssystemet eftersom många kvinnor arbetar inom hälso- och sjukvårdssektorn och kan behöva stanna hemma för att ta hand om barn. • Negativa effekter på barns näringsintag eftersom många är beroende av skolmåltider. <p>Högre utbildning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universitet kan behöva ställa in andra större evenemang, t.ex. konferenser, projektmöten, workshoppar osv., vilket innebär att medel går förlorade. • Forskningsresor och fältarbete kan behöva skjutas upp eller ställas in, vilket innebär att medel går förlorade. • Ta hänsyn till behoven hos besökande studenter och undervisningspersonal från andra länder som kan ha särskilda visum och/eller begränsade resurser. • Särskilda överväganden och instruktioner behövs för sovsalar. • Forskningslaboratorier kan behöva behålla beredskapspersonal för att utföra långvariga och/eller kostsamma experiment, eller för att mata och ta hand om försöksdjur.
<p>Stängning av arbetsplatser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontor • Fabriker • Försäljningsställen • Byggarbetsplatser • Restauranger, kaféer och barer • Idrottsklubbar • Åkerier/transport 	<ul style="list-style-type: none"> • Handelsministeriet • Finansministeriet • Akuttjänster • Arbetsgivare • Företagarförbund • Fackförbund 	<p>Överväganden för arbetsplatser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundläggande tjänster bör så långt som möjligt upprätthållas (t.ex. brottsbekämpning, hälso- och sjukvård, brandkår, inrättningar för långtidsvård, apotek, mataffärer, internetleverantörer, fängelser och samhällsservice såsom vatten, gas och el), även om de endast kan bemannas av beredskapspersonal. • När det är möjligt bör de anställda arbeta hemifrån och använda videokonferensverktyg för möten. • Distansarbete kanske inte är ett alternativ i alla situationer, och det kan leda till betydande personliga ekonomiska förluster och förlorade anställningar. • Låginkomsttagare och personer som arbetar i gig-ekonomin (med arbetsavtal där antalet arbetstimmar ej avtalats) kan stå inför särskilda utmaningar. • Vissa åtgärder för social distansering kan vidtas samtidigt som arbetsplatser hålls öppna (se tabell 1). • Ekonomisk ersättning från staten för förluster kan underlätta efterlevnaden av de föreskrivna folkhälsoåtgärderna och kan därför betraktas som en väsentlig del av den bredare förebyggande strategin.
<p>Åtgärder för särskilda instängda grupper på exempelvis</p> <ul style="list-style-type: none"> • inrättningar för långtidsvård [26], • psykiatriska institutioner, • fängelser. 	<p>Ministerier/myndigheter på lokal och/eller nationell nivå som ansvarar för</p> <ul style="list-style-type: none"> • hälsa, • inrikespolitik, • rättssystem och brottsbekämpande organ. 	<p>Överväganden för institutioner</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ökad psykisk ohälsa (t.ex. depression) bland patienter och intagna och ökad alienation från samhället för patienter och intagna. • Stränga instruktioner till personal på sådana institutioner om att de inte ska komma till arbetet om de har andningsbesvär och/eller feber.

Åtgärd för social distansering	Berörda parter (utöver folkhälsomyndigheter)	Överväganden och potentiella hinder
		<ul style="list-style-type: none"> • Virtuella familjebesök kan organiseras om utomstående besökare inte tillåts under en längre tid. • Behov av att säkerställa lämplig infektionskontroll på anläggningar. <p>Fängelser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Missnöje bland fångar, upplopp.
<p>Avlysning av större evenemang, såsom</p> <ul style="list-style-type: none"> • kulturevenemang (teaterföreställningar, filmvisningar, konserter osv.), • idrottsevenemang (fotboll, idrottstävlingar inomhus och utomhus, maratonlopp osv.), • festivaler, • trosbaserade evenemang, • konferenser. [27, 28] 	<p>Ministerier/myndigheter på lokal och/eller nationell nivå som ansvarar för</p> <ul style="list-style-type: none"> • hälsa, • inrikespolitik, • utrikespolitik, • kultur och religiösa frågor, • anordnande av evenemang (på nationell och internationell nivå), • regionala och lokala myndigheter, • branschorganisationer och styrelser, • religiösa ledare och organisationer. 	<p>Alla större evenemang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekonomiska förluster för organisationerna och eventuellt ökad arbetslöshet. • Ekonomiska förluster för deltagare (biljettavgifter, boendeavgifter, transportavgifter osv.). • Finansiella förluster för anknutna företag (medier, catering, sponsring osv.). • Skada på varumärkesnamn. • Efterföljande minskningar av turism. • Minskade skatteintäkter. • Besvikelse från fans som ser avlysning som en överreaktion (med potentiella åtföljande politiska kostnader). <p>Trosbaserade evenemang</p> <p>Med tanke på att religiösa ledare spelar en viktig roll i att forma åsikter måste de engageras tidigt i processen för att underlätta efterlevnad.</p>
<p>Cordon sanitaire – obligatorisk karantän av en byggnad eller ett eller flera bostadsområden [29]</p>	<p>Ministerier/myndigheter på lokal och/eller nationell nivå (kan behöva tas vidare till den högsta statliga myndigheten) som ansvarar för</p> <ul style="list-style-type: none"> • hälsa, • inrikespolitik, • regionala och lokala myndigheter, • företag och fackföreningar, • husägareföreningar och hyresgästföreningar, • rättssystem och brottsbekämpande organ, • civilskydd, • inrättningar för långtidsvård, • fängelser, • psykiatriska inrättningar, • samhällsledare och trosledare, • utbildning. 	<p>Alla områden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Överväganden av vilka kategorier av verksamheter och enskilda personer som skulle kunna undantas från restriktionerna. • Hänsyn till behoven hos äldre vuxna, personer med funktionsnedsättning och andra sårbara personer (t.ex. hemlösa, personer med psykisk ohälsa och papperslösa migranter). • Tidpunkt för tillkännagivandet för att minimera antalet personer som försöker "fly" före verkställighet. • Behov av att säkerställa tillgång till grundläggande förnödenheter, inklusive livsmedel, vatten, medicin och sanitetsutrustning. • Fungerande samhällservice (vatten, gas, el, internet). • Mänskliga rättigheter för människor som bor i området. • Betydande ekonomiska förluster i hela regionen. • Behov av att regelbundet se över motiveringen för att vara säkra på att åtgärder för social distansering fortfarande behövs. • Behov av att säkerställa tillgång till hälso- och sjukvård för befolkningen inom området. • Behov av att säkerställa att lämpliga åtgärder vidtas inom området för att minska smittspridningen inom befolkningen. <p>Företag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekonomiska förluster för de flesta eller alla företag. • Förlorade anställningar. • Förändring i handelsmönster. • Avbruten försörjning/inställda leveranser.

Obs: I tabell 1 finns närmare information om dessa åtgärder och hur de motiveras.

Författare (i alfabetisk ordning)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsoleva, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Referenser

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndioneb A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/qida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>