



BESLUT ENLIGT 58 G § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR SOM GÄLLER INOM KOMMUNERNA I HELSINGFORS OCH NYLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

BAKGRUND

Världshälsoorganisationen WHO har 11.3.2020 klassificerat coronavirus-epidemin som en pandemi. Coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt statsrådets första rekommendation 12.3.2020 skulle offentliga sammankomster begränsas för att förhindra spridning av den infektion (covid-19) som det nya coronaviruset orsakade.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har under tiden 13.3.2020–21.12.2021 fattat beslut om sammankomstbegränsningar och villkor för användning av utrymmen enligt lagen om smittsamma sjukdomar för sin region.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har 2.12.2021 med ett beslut (ESAVI/41658/2021) med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar förbjudit alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 20 personer. Regionförvaltningsverket har dessutom med samma beslut meddelat ett föreläggande enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar om villkor för användningen av utrymmen som är avsedda för kunder och deltagare.

Föreläggandena är i kraft 4.12.2021–31.12.2021.

HÖRANDE

En hörandeprocess hade kunnat äventyra syftet med det här beslutet. Den försening hörandet hade medfört skulle ha inneburit betydande olägenheter för människors hälsa och den allmänna säkerheten. Därför har regionförvaltningsverket med stöd av 34 § 2 momentet 4 punkten i förvaltningslagen (434/2003) inte ordnat något hörande i ärendet.

REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING

Föreläggande

Regionförvaltningsverket bestämmer med stöd av 58 g § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar att alla sådana utrymmen för kunder, utrymmen för deltagare och väntsalar som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse som avses i 58 g 4 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar i kommunernas områden inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt ska stängas för kunder och deltagare till den del utrymmena används för sådan verksamhet som avses i 58 g § 4 momentet.

Ovan nämnda utrymmen kan dock användas för ledd hobbyverksamhet för barn och unga födda 2004 eller senare och för tillhandahållande av lagstadgade tjänster.

I motiveringen till detta beslut finns definierat de i 58 g § 4 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar avsedda utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse, verksamheten som avses i 58 g § 4 momentet och de aktörer som detta beslut förpliktar.

Beslutet gäller inte professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.

Giltighetstid

Det här föreläggandet är i kraft under tiden 28.12.2021–10.1.2022.

Motivering

Tillämpade bestämmelser

Enligt 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar är syftet med lagen att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället.

I 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att när en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan regionförvaltningsverket inom sin region fatta beslut om att stänga verksamheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar, om sådana begränsningar behövs

inom flera kommuners område. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom. Enligt paragrafens 3 mom. får besluten som avses i 1 mom. meddelas för högst en månad. Åtgärderna ska genast avslutas när det inte längre finns någon smittrisk.

Genom lagen om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (447/2021) har till lagen om smittsamma sjukdomar bland annat temporärt lagts till paragraferna 58 c– 58 h och 59 a – 59 e. Genom lagen om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (876/2021) har till lagen om smittsamma sjukdomar dessutom lagts till paragraferna 58 i – 58 k. Paragraf 58 d i lagen om smittsamma sjukdomar har delvis ändrats genom lag 859/2021, som trädde i kraft 11.10.2021. De ovan nämnda temporära paragraferna är för närvarande i kraft till och med 31.12.2021. Paragrafernas giltighetstid har delvis ändrade förlängts till och med 30.6.2022 genom en lag som riksdagen godkände 21.12.2021 och som republikens president stadfäste 22.12.2021. Till lagen har samtidigt fogats bland annat den nya paragrafen 58 m som tillämpas redan från och med 23.12.2021.

I 58 c § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att en i 3 mom. avsedd aktör som disponerar över sådana utrymmen inomhus som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse eller sådana med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till kunder eller deltagare och för vars användning för verksamheten i fråga verksamhetsarrangören ansvarar vid en viss tidpunkt ska, för att förhindra spridning av covid-19-epidemin, i sin verksamhet se till att:

- 1) kunderna och deltagarna har möjlighet att rengöra händerna,
- 2) kunderna och deltagarna ges instruktioner om upprätthållande av tillräckliga avstånd, om rengöring av händerna och om andra motsvarande rutiner som förhindrar spridning av smitta och
- 3) rengöringen av utrymmen och ytor effektiviseras utöver vad som någon annanstans föreskrivs om rengöring när det gäller verksamheten i fråga.

I paragrafens 2 moment bestäms det att en i 3 momentet avsedd aktör som disponerar över utrymmen som avses i denna paragraf ska dessutom ordna kundernas och deltagarnas vistelse så att personerna fördelas så glesst som möjligt med beaktande av verksamhetens särdrag och placera eventuella kundplatser tillräckligt långt från varandra.

I paragrafens 3 moment föreskrivs om de aktörer som omfattas av skyldigheterna som föreskrivs i 58 c §. Enligt 4–5 momenten i paragrafen gäller skyldigheterna som föreskrivs i 1 momentet dock inte verksamhet

som hör till privatlivet eller familjelivet och de får inte hindra rätten till lagstadgade tjänster eller rätten att få sin sak behandlad av en behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att sköta sina tjänsteåligganden.

Enligt 7 momentet i den aktuella paragrafen får närmare bestämmelser om ordnande av möjlighet att rengöra händerna, om instruktioner till kunder och deltagare samt om rengöring av utrymmen och ytor utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt 58 d § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar, om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som avses i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse ska ordnas så att man kan förebygga risk för smitta till följd av närkontakt mellan kunder, de som deltar i verksamheten eller sällskap. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom att begränsa antalet kunder, genom att arrangera kundplatserna eller lokalerna eller på något annat sätt som beaktar verksamhetens särdrag. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse. Regionförvaltningsverken kan fatta motsvarande beslut inom sina regioner när åtgärderna är nödvändiga inom flera kommuners områden. Skyldigheterna enligt ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de skyldigheter som fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Enligt paragrafens 2 moment får ett beslut som avses i 1 mom. fattas om det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras betydande sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området.

I 1 momentet avsedda utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse är enligt paragrafens 3 moment:

1) utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av fler än 10 kunder eller deltagare,

2) med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt och för vars användning för verksamheten i fråga verksamhetsarrangören ansvarar vid en viss tidpunkt,

3) lokaler som används för verksamhet som avses i 58 g § 4 mom. oberoende av antalet kunder eller deltagare i verksamheten.

Enligt paragrafens 4 moment (tidigare 5 mom.) förpliktar ett beslut som avses i 1 momentet följande aktörer som disponerar över utrymmena och använder dem i sin verksamhet:

- 1) privata sammanslutningar, stiftelser och andra juridiska personer, dock inte de utövare av förplägnadsverksamhet som avses i 1 § 2 momentet 6 punkten i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet eller i motsvarande lagstiftning på Åland;
- 2) enskilda näringsidkare,
- 3) kommuner och samkommuner,
- 4) religionssamfund,
- 5) offentligrättsliga inrättningar.

Enligt paragrafens 5 moment (tidigare 6 mom.) tillämpas ett beslut som avses i 1 mom. dock inte på läroanstalternas verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.

Enligt paragrafens 6 moment (tidigare 7 mom.) bestäms det att ett beslut som avses i 1 mom. inte får hindra rätten till lagstadgade tjänster eller rätten att få sin sak behandlad av en behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att sköta sina tjänsteåligganden.

Enligt paragrafens 7 moment (tidigare 8 mom.) får ett beslut som avses i 1 momentet fattas för högst en månad åt gången. Beslutet ska omedelbart upphävas om de kriterier som anges i paragrafen inte längre uppfylls.

Hänvisningsbestämmelsen i 1 momentet i 58 d §, som träder i kraft 1.1.2022, beträffande vilka aktörer som förpliktas med stöd av paragrafen i fråga har ändrats genom att hänvisa till paragrafens 4 moment istället för till 5 momentet.

I 58 g § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 d § och andra åtgärder som redan har vidtagits inte kan anses vara tillräckliga på grund av en särskild spridningsrisk i anslutning till verksamheten och om det när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt för att förhindra en okontrollerad spridning av covid-19-epidemin, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som utövar i 4 mom. avsedd verksamhet och disponerar över utrymmen, enligt vilket utrymmen för kunder, utrymmen för deltagare och väntsalar

som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse ska stängas för kunder och deltagare. Utöver det som föreskrivs i 44 § i förvaltningslagen ska det i beslutet anges vad som avses med verksamhet som utgör en särskild risk för spridning av sjukdomen covid-19 och med utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse. Regionförvaltningsverken kan fatta motsvarande beslut inom sina regioner när åtgärderna är nödvändiga inom flera kommuners områden. Skyldigheterna enligt ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de skyldigheter som fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Enligt 2 momentet i samma paragraf får ett beslut som avses i 1 momentet endast fattas om:

- 1) incidensen av covid-19 per 100 000 invånare över de 14 senaste dyggen för vilka information finns att tillgå är minst 50 i sjukvårdsdistriktets område;
- 2) det i kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras sjukdomskluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt och som enligt sakkunnigutlåtandet utgör en betydande risk för att nya smittor sprids i regionen; och
- 3) antalet smittfall inom sjukvårdsdistriktets område enligt en sakkunnigbedömning bedöms leda till att behovet av sjukhusvård och intensivvård ökar i betydande grad, till att social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet eller omsorgen om klienter eller vården av patienter väsentligt äventyras eller till någon annan motsvarande överbelastning av social- och hälsovårdssystemet.

Enligt paragrafens 3 moment ska samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt utan dröjsmål meddela kommunerna och regionförvaltningsverket inom sitt område om att en situation som avses i 2 mom. föreligger eller att det finns en motiverad risk för att en sådan situation uppkommer.

Enligt paragrafens 4 moment förpliktar ett beslut som avses i 1 momentet aktörer som disponerar över utrymmen när de utövar idrotts- eller sportverksamhet som avses i 1 punkten eller nöjes- eller rekreationsverksamhet som avses i 2–6 punkten i följande utrymmen:

- 1) utrymmen inomhus som används för lagsport, gruppträning, utövande av kontaktsporter och andra motsvarande former av sport eller idrott samt träningslokaler och andra motsvarande utrymmen för inomhusidrott,
- 2) allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättningsars basängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem,

3) dansplatser samt utrymmen som används för körsång, amatörteater eller annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp;

4) nöjes- och temaparker, tivolin samt djurparkers utrymmen inomhus,

5) inomhuslekparker och inomhuslekplatser,

6) allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster samt passager till dessa lokaler.

I paragrafens 5 moment föreskrivs det att när ett beslut som avses i 1 momentet fattas ska hänsyn tas till känd sakkunskap om huruvida kundernas eller deltagarnas fysiska närhet till varandra, antalet personer som samtidigt befinner sig på plats eller deras placering i utrymmet i övrigt eller spridning av sjukdomen via ytor utgör en särskild risk för spridning av sjukdomen covid-19, samt till om det i verksamheten eller i de utrymmen som används för den finns en särskild risk för att betydande smittkedjor uppkommer.

Enligt paragrafens 6 moment gäller ett beslut som avses i 1 momentet inte professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.

Enligt 7 momentet i paragrafen får ett beslut som avses i 1 momentet fattas för högst två veckor åt gången. Det ska noga följas upp att beslutet är aktuellt och beslutet ska omedelbart upphävas om de kriterier som anges i denna paragraf inte längre uppfylls.

Enligt paragrafens 8 moment får närmare bestämmelser om den verksamhet och de utrymmen som avses i 4 momentet utfärdas genom förordning av statsrådet.

Tillämpningskriterierna enligt smittskyddslagens 58 g § 2 moment som träder i kraft 1.1.2022 har ändrats på så sätt att enligt den nya 58 g § 2 momentet får ett beslut som avses i 1 mom. endast fattas om

1) det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras betydande sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området, och

2) antalet smittfall inom sjukvårdsdistriktets område enligt en sakkunnigbedömning bedöms leda till att behovet av sjukhusvård och intensivvård ökar i betydande grad, till att social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet eller omsorgen om klienter eller vården av patienter väsentligt äventyras eller till någon annan motsvarande överbelastning av social- och hälsovårdssystemet.

Enligt 58 h § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar ska, om det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller regionförvaltningsverket har fattat ett beslut som avses i 58 d § 1 momentet, den aktör som disponerar över utrymmen avsedda för kunder eller deltagare och den aktör som använder utrymmena i sin verksamhet utarbeta en skriftlig plan för hur aktören fullgör de skyldigheter och iakttar de begränsningar som fastställts i beslutet. Enligt 3 momentet i den aktuella paragrafen ska den plan som avses i paragrafen på begäran visas för kommunen eller regionförvaltningsverket. Planen, med undantag för personuppgifter som ingår i den, ska hållas framlagd i utrymmet för kunderna och dem som deltar i verksamheten. I 4 momentet i den aktuella paragrafen föreskrivs att närmare bestämmelser om innehållet i och utarbetandet av den plan som avses i denna paragraf får utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt 58 i § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar ska EU:s digitala covidintyg vid nationell tillämpning visa att en person har fått en full vaccinationsserie som avses i 16 g § 1 mom. minst sju dagar tidigare, har fått ett negativt covidintyg högst 72 timmar tidigare eller har genomgått sjukdomen covid-19 högst sex månader tidigare.

I paragrafens 2 moment bestäms det att om en verksamhetsutövare i sin verksamhet förutsätter att kunder eller deltagare i verksamheten som är 16 år eller äldre för att få tillträde till en offentlig tillställning eller ett utrymme visar upp ett intyg enligt 1 mom., tillämpas inte restriktioner som berör kunders ankomst och vistelse, placeringen av kundplatser samt användning av ljudåtergivning som överröstar kundernas tal samt musik, begränsning av antalet kundplatser inomhus och utomhus samt begränsning av öppettider och serveringstider som det föreskrivits om i förordningar som utfärdats med stöd av 58 a § 2 och 3 mom. eller restriktioner som berör begränsning av antalet deltagare eller deras placering och som meddelats genom myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d § i syfte att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, på den offentliga tillställningen, det utrymmet eller den verksamheten. Om det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar eller regionförvaltningsverket med stöd av 58 § helt har förbjudit att en offentlig tillställning ordnas, får dock inga undantag från de restriktioner som meddelats i beslutet göras genom krav på att intyg visas upp. Verksamhetsutövaren ska vägra en kund eller deltagare som inte visar upp ett intyg tillträde till den offentliga tillställningen eller utrymmet.

Enligt paragrafens 3 moment får uppvisande av ett intyg som avses i 1 mom. på det sätt som avses i 2 mom. krävas för tillträde till följande utrymmen: 1) utrymmen inomhus och utomhus som används för offentliga tillställningar, 2) förplägnadsrörelser, 3) gym och andra utrymmen inomhus som används för idrott eller motion, 4) allmänna bastur samt basängutrymmen i simhallar, utomhusbad och badinrättningar samt omklädningsrum i omedelbar anslutning eller närhet till dem, 5) dansplatser

samt utrymmen som används för körsång, amatörteater eller annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp, 6) nöjes- och temaparker, tivolin samt utrymmen inomhus vid djurparker, 7) inomhuslekparker och inomhuslekplatser, 8) museer, utställningsutrymmen och andra motsvarande kulturutrymmen.

Enligt 4 momentet i samma paragraf ska verksamhetsutövaren i den plan som avses i 58 h § ange att verksamhetsutövaren kräver att kunder och deltagare i verksamheten visar upp ett sådant intyg som avses i 1 mom.

Enligt 5 momentet i samma paragraf får det genom förordning av statsrådet föreskrivas om den tidsperiod under vilken, med avvikelser från vad som föreskrivs i 3 mom., skyldigheter och restriktioner som meddelas genom myndighetsbeslut enligt 58 och 58 d § och om vilka det föreskrivs i förordningar med stöd av 58 a § 2 och 3 mom., gäller berörda offentliga tillställningar, utrymmen och verksamheter oberoende av om verksamhetsutövaren kräver att ett sådant intyg som avses i 1 mom. visas upp. En förutsättning för utfärdande av förordning är att det till följd av en överraskande och betydande försvagning av covid-19-vaccinationsprogrammets effekt är uppenbart att enbart skyldigheten att visa upp intyg enligt 1 mom. inte tillräckligt förhindrar spridning av sjukdomen covid-19, och att det är nödvändigt för att antingen riksomfattande eller inom ett visst område förhindra spridning av sjukdomen samt en allvarlig överbelastning av hälso- och sjukvården som äventyrar befolkningens hälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska utan dröjsmål underrätta statsrådet om institutet anser att en sådan situation eller en grundad risk för den föreligger. Statsrådets förordning får vara i kraft högst en månad i taget. Statsrådet ska noggrant följa med förordningens aktualitet och upphäva förordningen omedelbart om förutsättningarna enligt denna paragraf inte längre uppfylls.

Moment 1 i paragraf 58 i som träder i kraft 1.1.2022 har preciserats på följande sätt: EU:s digitala covidintyg ska vid nationell tillämpning visa att personen har fått en full vaccinationsserie som avses i 16 § 1 mom. minst sju dagar tidigare, har fått ett negativt coronatestresultat högst 72 timmar tidigare eller har haft laboratorieverifierad covid-19 högst sex månader tidigare. Dessutom har 5 momentets hänvisning till 3 momentet korrigerats till en hänvisning till 2 momentet.

Enligt 59 a § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar övervakar regionförvaltningsverket och kommunen inom sina verksamhetsområden fullgörandet av de skyldigheter och iakttagandet av de begränsningar som det föreskrivs om i 58 §, 58 c § 1 och 2 momentet, 58 d §, 58 h § 1 momentet och 58 i § samt iakttagandet av beslut som gäller dessa. I 59 b § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om inspektioner som görs för att genomföra övervakningen och i 59 c § om behörigheten att meddela förelägganden och tvångsmedel.

Enligt 1 § 1 momentet 14 punkten i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar är infektionen som orsakas av den nya typen av coronavirus en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Förarbetet till lagen

Enligt specialmotiveringen i regeringens proposition (245/2020) gällande 58 d § bestäms basen för regionförvaltningsverkets och kommunens prövning enligt THL:s data och anvisningar, med beaktande av den noggrannare områdesbild sjukvårdsdistriktet skapar och andra regionala åtgärder. Besluten ska motiveras med regionala behov, och de ska innehålla en helhetsbedömning av åtgärdernas epidemiologiska och samhällsliga konsekvenser. Enligt propositionen är syftet utöver att hindra spridningen av coronavirussmitta att ur näringsidkarens perspektiv iakttas den förvaltningsrättsliga principen om minsta olägenhet, och de metoder som medför fler skyldigheter för näringsidkarna ska komma i sista hand. I propositionen konstateras ungefär på motsvarande sätt gällande 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. I specialmotiveringen till den aktuella paragrafen konstateras dessutom att bestämmelsen är en sista utväg för att genom myndighetsåtgärder snabbt, med tillräcklig framförhållning och så kortvarigt som möjligt reagera på ett svårt regionalt smittläge, om spridningen av covid-19-epidemin i en region inte kan hindras med några andra medel.

I regeringspropositionen konstateras det att enligt lagförslaget kan stängningen av utrymmen beröra olika utrymmen för idrott och sport, simhallar, badinrättningars bassängområden, allmänna bastur, utrymmen som används för hobbyverksamhet, nöjes- och temparker, tivolin, inomhuslekparker och inomhuslekplatser samt allmänna utrymmen i köpcentra. Enligt statsrådets bedömning är verksamheten i sådana utrymmen av sådan art att kundernas eller deltagarnas fysiska närhet till varandra och placering eller sannolikheten för spridning av sjukdomen via ytor kan utgöra en särskild risk för spridning av sjukdomen covid-19, eller att det i utrymmena annars finns en särskild risk för att betydande smittkedjor uppkommer.

Enligt propositionen är stängningen av utrymmen exakt och noga avgränsad till enbart sådana utrymmen som anges i 58 g § 4 momentet. Dessutom är en förutsättning för tillämpning av paragrafen att åtgärderna enligt 58 d § i lagförslaget för att undvika närkontakt eller andra redan vidtagna åtgärder inte kan anses tillräckliga till följd av den särskilda smittrisen i verksamheten. Den föreslagna 58 d § tillämpas endast på utrymmen inomhus som används för mer än tio kunders eller deltagares samtidiga vistelse eller för regionalt och verksamhetsmässigt begränsade utrymmen för kunder utomhus som används för mer än 50 kunders och deltagares samtidiga vistelse. I propositionen konstateras att det innebär att utrymmen enligt 58 g § endast kan stängas för mer än tio deltagare inomhus och för mer än 50 deltagare utomhus.

Riksdagens social- och hälsovårdsutskott betonar i betänkandet (ShUB 1/2021 rd) med anledning av propositionen att utgångspunkten för lagförslaget är att de åtgärder som behövs i de olika verksamheterna i första hand ska vidtas med stöd av 58 c och 58 d §. Först om dessa och andra vidtagna åtgärder inte räcker till, kan bestämmelserna i 58 g § tillämpas. Även då ska åtgärderna vara nödvändiga för att förhindra en okontrollerad spridning av epidemin och de villkor som anges i 2 momentet i paragrafen ska uppfyllas.

Enligt specialmotiveringen i regeringens proposition (31/2021) gällande 58 g § är tillämpningen av 58 g § inte avhängig av hur stort antal kunder eller deltagare lokalerna i fråga är avsedda för, utan stängningen gäller alla utrymmen som anges i 58 g § 4 mom. Verksamhet som utövas i de utrymmen som avses i 4 mom. i paragrafen ska vara sådan verksamhet där det finns en särskild risk att betydande smittkedjor uppkommer då förekomsten av fysisk närkontakt och antalet samtidigt närvarande personer eller risken för att sjukdomen sprids via ytor i lokalerna beaktas.

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar i sitt betänkande (ShUB 7/2021 rd) med anledning av propositionen om ändring av 58 d § och 58 g § att det i utfrågningen av sakkunniga kom fram att formuleringen i 58 g § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar är otydlig och inte säger ut om lagstiftaren har haft för avsikt att stänga bara lokaler för idrotts- eller sportverksamhet eller nöjes- eller rekreationsverksamhet eller om syftet med propositionen är att möjliggöra total stängning av lokalerna.

Enligt uppgifter till utskottet är avsikten att verksamheter som innebär en särskild smittrisk helt och hållet kan förbjudas genom att lokalerna stängs, förutsatt att villkoren är uppfyllda. Utskottet konstaterar att det i lokalerna undantagsvis kan ordnas annan verksamhet som inte innebär någon särskild smittrisk, exempelvis vaccinationer mot covid-19, även om lokalerna är stängda för normal verksamhet. Ett beslut om stängning får inte heller hindra någon att utöva sin rätt att få lagstadgade tjänster.

Utskottet påpekar att exempelvis ridning i manege och annan liknande verksamhet är individuell idrott och omfattas inte av tillämpningsområdet. Samtidigt betonar utskottet att också i dessa lokaler ska skyldigheterna enligt 58 c § iakttas och att beslut enligt 58 d § kan gälla dem.

Utskottet känner extra mycket oro för hur barns och ungas fritidsaktiviteter ska fortsätta. Utskottet betonar att man vid tillämpningen av 58 g § särskilt bör beakta barns och ungas möjligheter att utöva idrott och motion.

Utskottet anser att det i och för sig är möjligt att tillämpa 58 g § i brådskande situationer där ett beslut enligt 58 d § inte först har fattats. Dessutom betonar utskottet att lindrigare restriktioner i princip bör tillgripas i första hand och att man stegvis kan övergå till strängare restriktioner, om det är nödvändigt på grund av epidemiläget.

I regeringens proposition om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar och temporär ändring av lagen om transportservice (RP 226/2021) konstateras det i specialmotiveringen till 58 g § att social- och hälsovårdsutskottet i sitt betänkande (ShUB 21/2021 rd) om en ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar fäste vikt vid att incidenstallet fortfarande tillämpas som förutsättning för restriktioner i andra temporära bestämmelser i lagen om smittsamma sjukdomar som ingår i samma helhet. Till dem hör 58 f § 2 mom. 1 punkten och 58 g § 2 mom. 1 punkten. Utskottet betonade att de aktuella restriktionernas nödvändighet med tanke på ett konsekvent beslutsfattande bör bedömas som helhet, och vid behov bör författningsändringar beredas.

Med betydande smittkluster avses enligt propositionen sådana situationer där smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt, och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området. Med omfattande spridning avses att antalet nya fall ökar betydligt och sprids utanför klustren, vilket försvårar spårningen av fallen. Bedömningen av när det är fråga om ett betydande smittkluster görs av den som fattar beslutet, och som i sitt beslutsfattande stödjer sig på en sakkunnigbedömning. Smittklustrens betydelse påverkas av de förutsättningar beträffande spårbarhet och risken för betydande, omfattande spridning som nämns ovan och om vilka det föreskrivs i paragrafen. Om smittkedjorna kan spåras innebär det att de kan brytas med hjälp av beslut om isolering och karantän enligt lagen om smittsamma sjukdomar.

I propositionen konstateras det att i ett läge när en betydande del av smittfallen inte kan spåras är det å andra sidan sannolikt att smittan får större spridning hos befolkningen. Enligt en sakkunnigbedömning påverkas betydande risk för omfattande smittspridning av lokala omständigheter, till exempel i vilka befolkningsgrupper, situationer och utrymmen smitta upptäcks, hur många smittfall som upptäcks och hur antalet har utvecklats. Sakkunnigbedömningen påverkas dessutom av uppgifter om de virusstammar som sprids och deras egenskaper.

I propositionen konstateras det att sjukdomsklustrens betydelse enligt bestämmelsen har väsentligt samband till exempel med risken för att sjukdomsklustren eller deras snabba spridning ökar risken för en okontrollerad spridning av en smittsam sjukdom bland befolkningen, en betydande ökning i behovet av välfärdstjänster eller fara för liv och hälsa. Också om bärkraften hos och tillräckliga resurser för hälso- och sjukvården äventyras är det väsentligt för bedömningen av sjukdomsklustrens betydelse och av restriktioner.

Riksomfattande styrning och det epidemiologiska läget

Enligt **Institutet för hälsa och välfärd** smittar det nya coronaviruset (SARS-CoV2) framför allt som droppsmitta när en insjuknad person hos-

tar eller nyser. Vid närkontakter kan corona också smitta genom beröring, om en insjuknad exempelvis har hostat i handen och därefter rört en annan person. Viruset kan dessutom smitta vid beröring av ytor där det nyligen kommit luftvägssekret från en smittad person. Coronavirusen är dock uppbyggda så att de inte klarar sig en längre tid på ytor.

Det är typiskt för virus att de muterar. Virusmutationerna kan till sina egenskaper avvika från den tidigare virusstammen. Exempelvis virusstammar som märkbart modifierats kan klassificeras som så kallade oroväckande coronavirusvarianter (variant of concern, VOC).

Institutet för hälsa och välfärd följer aktivt upp hur coronaviruset muterar och bedömer varianternas verkningar på coronavirusepidemin. Ute i världen cirkulerar för närvarande många olika varianter av coronaviruset. Spridningen av nya virusvarianter kan bekämpas på samma sätt som spridningen av det tidigare cirkulerande coronaviruset.

Utöver VOC-varianterna cirkulerar det i Finland och på andra håll i världen också andra muterade virusstammar där man inte ännu känner till hur mutationerna påverkar smittsamheten eller vaccinationsskyddet.

Coronavaccinet skyddar mot covid-19 och särskilt allvarliga former av sjukdomen. Vaccinet mot covid-19 hindrar dessutom virusinfektion och utsöndringen av viruset samt smitta mellan människor väl. På basis av detta är tanken att vaccin mot covid-19 kan bidra till uppkomsten av så kallat indirekt skydd och flockskydd. Hur god skyddseffekt den vaccinerade får beror på den vaccinerades ålder och bakomliggande sjukdomar; på hurdan coronasmitta det är fråga om och vilka virus som cirkulerar vid den aktuella tidpunkten. Enligt dagens kunskap skyddar de vaccin mot covid-19 som används också mot nya virusvarianter, men vaccinerans skyddseffekt kan vara sämre mot vissa varianter. Det är sannolikt att vaccinationen skyddar den vaccinerade mot allvarlig covid-19-infektion också när infektionen orsakas av muterat virus.

Coronavaccineringarna har inletts inom EU och 27.12.2020 även i Finland.

Statsrådet har i sitt principbeslut av den 3 september 2020 (VNK/2020/106) förordat social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för genomförande av rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin för hantering av coronakrisen efter covid-19-epidemins första fas (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:27). Enligt planen är utgångspunkten för hanteringen av epidemin åtgärder och beslut som enligt lagen om smittsamma sjukdomar fattas av lokala och regionala myndigheter.

Statsrådet fattade 22.12.2020 ett principbeslut (STM/2020/274) om en uppdaterad handlingsplan för genomförandet av hybridstrategins rekommendationer och restriktioner under covid-19-epidemin våren 2021.

Statsrådet har i sitt principbeslut (STM/12/2021) den 26 januari 2021 förordat att social- och hälsovårdsministeriet kompletterar handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin.

Statsrådet fattade 25.2.2021 (STM/2021/32) ett principbeslut om övergång till nivå två i kompletteringen av handlingsplanen för hybridstrategin.

Den 1 mars 2021 har **statsrådet** i samverkan med republikens president konstaterat att det råder undantagsförhållanden i Finland (VNK/2021/21). I motiveringspromemorian till statsrådets beslut konstateras det att när syftet är att bekämpa covid-19 och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft kan situationen inte fås under kontroll med myndigheternas normala befogenheter.

Statsrådet konstaterade att undantagsförhållandena har upphört 27.4.2021 och utfärdade förordningar som upphäver befogenheterna som infördes med stöd av undantagsförhållandena (VNK/2021/48).

Statsrådet fattade 6.5.2021 ett principbeslut om att frångå användningen av åtgärdsnivåerna som avses i kompletteringen av handlingsplanen för hybridstrategin (STM/2021/83). Statsrådet konstaterar i principbeslutet att det är motiverat att frångå användningen av åtgärdsnivåerna. Statsrådet förordar att social- och hälsovårdsministeriet upphäver de kompletterande åtgärderna till handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin av den 26 januari 2021 som gjordes för att hindra en hotande snabb accelerering av epidemin och att virusvarianter som smittar lättare blir vanligare. Social- och hälsovårdsministeriet styr genom principbeslutet alla områden att som fortsatt åtgärd slopa de ytterligare åtgärderna förknippade med åtgärdsnivåerna och övergå till åtgärderna för epidemifasen i regionen enligt handlingsplanen för hybridstrategin.

Statsrådet fattade den 27 maj 2021 principbeslutet (STM/2021/100) om en handlingsplan för genomförande av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin samt om översyn av handlingsplanen. Den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin publicerades den 1 juni 2021.

Som svar på regionförvaltningsverkens begäran tog **social- och hälsovårdsministeriet** den 6 augusti 2021 (VN19731/2021) ställning till förhållandet mellan tillämpningen av 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar och specificerade sin rekommendation om sammankomstbegränsningar för regioner i samhällsspridning. I brevet konstateras bland annat att 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar tillställningar som till sin karaktär är sådana att de samlar folk till antingen avgränsade utomhusutrymmen eller inomhusutrymmen på ett sätt som är mer omfattande än den fortlöpande vanliga användningen av dem. Begränsningarna gäller bara de aktuella sammankomsterna eller tillställningarna, inte användningen av utrymmena generellt och i alla situationer. Däremot är tillämpningsområdet för 58 c § och 58 d § omfattande och gäller alla ut-

rymmen. Bestämmelsen 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar motsvarar alltså delvis bestämmelsen 58 § i lagen och kompletterar den gällande till exempel olika evenemang.

Enligt brevet är bestämmelserna alltså lite olika vad gäller användningsändamålet; 58 § gäller begränsning eller förbud av tillställningar och allmänna sammankomster medan 58 d § gäller användningen av utrymna så att spridningen av covid-19-epidemin förebyggs. Därför är deras användningsändamål inte uteslutande utan de stöder varandra. Tillämpningen av 58 § som gäller tillställningar och allmänna sammankomster är emellertid inte bunden till kriterier som i bestämmelserna är i kraft på viss tid.

Enligt brevet anser social- och hälsovårdsministeriet att nödvändighetskravet som föreskrivs i 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar myndighetens prövningsrätt. Därför, i en situation där det för att förebygga spridningen av en smittsam sjukdom inte är fullt nödvändigt att helt förbjuda publika evenemang, bör det enligt grundlagsenlig lagtolkning göras en bedömning av vilka metoder som genom så små begränsningar som möjligt i de grundläggande fri- och rättigheterna kan åstadkomma målet med beslutet.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 17.8.2021 styrningsbrevet *Restriktioner som gäller barn och unga* (VN/20382/2021). I brevet betonar social- och hälsovårdsministeriet principen ”barn och unga först” och konkretiseringen av den vid användningen av restriktioner och vid prövningen av restriktionernas proportionalitet och nödvändighet så att man försöker undvika restriktioner som riktar sig mot barn och unga och att de används i sista hand först om det är absolut nödvändigt. Begränsningsåtgärderna bör bedömas också med tanke på att barnets bästa prioriterats och knyts till bedömningen av kravet på nödvändighet och proportionalitet.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 23.9.2021 styrningsbrevet *Uppdaterad handlingsplan för hybridstrategin* (VN/22887/2021), enligt vilket Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för hybridstrategin har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar när det gäller en epidemiologiskt ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och restriktioner.

Enligt styrningsbrevet har statsrådet i sitt principbeslut av den 9 september 2021 (STM/2021/170) förordat att social- och hälsovårdsministeriet ska utfärda en ny handlingsplan. Ministeriets nya handlingsplan av den 20 september 2021 gäller tills vidare och uppdateras vid behov. Genomförandet av den reviderade hybridstrategin inleds omedelbart, och restriktionerna och de heltäckande rekommendationerna kommer omedelbart att avvecklas gradvis. När en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för personer som fyllt 12 år i målgruppen för vaccinationer

eller alla intresserade i målgruppen har haft möjlighet att få två vaccindoser, slopas de landsomfattande restriktionerna och de heltäckande rekommendationerna. Anvisningar för att tillämpa den nya handlingsplanen och verksamhetsmodellerna i planen utfärdas genom social- och hälsovårdsministeriets separata beslut om myndighetsstyrning.

Målet med att genomföra hybridstrategin är att öppna samhället, främja att samhället hålls öppet samt att stödja eftervården av epidemin, förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och återuppbyggnaden. Man frångår de regionala beskrivningarna av epidemifaser och övergår till en enhetlig verksamhetsmodell som baserar sig på lokal verksamhet i hela landet. Samhällets olika funktioner ska i princip vara öppna utan begränsningar. Smittläget och dess konsekvenser följs upp och smittkluster stoppas främst av lokala myndigheter med stöd av de grundläggande befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar.

När det gäller den lokala epidemibekämpningen kommer kommunen eller den samkommun som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar att ha en mer framträdande roll än tidigare. Proportionerliga åtgärder på individnivå när det gäller testning, spårning, karantän och vård kommer att ha en nyckelroll. En separat uppdaterad strategi för testning och spårning som gäller dessa åtgärder framlades den 14 september 2021. De regionalt, tidsmässigt och i sak mycket noggrant riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner ska dock fortsättas så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga. Institutet för hälsa och välfärds modell för bedömning av riskpotentialen styr prövningen av åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet.

Social- och hälsovårdsministeriets styrning om tillämpningen av den nya handlingsplanen gäller fram till den 15 oktober 2021.

I och med den nya handlingsplanen slopas de riksomfattande åtgärdsrekommendationerna för de regionala beskrivningarna av epidemifaser. De epidemifaser som grundar sig på den tidigare planen följs dock fortfarande upp i regionerna.

I den första fasen rekommenderar ministeriet att man avvecklar eventuella gällande särskilda rekommendationer eller restriktioner som gäller tillställningar och verksamhet där risken för smitta och smittspridning enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning är obetydlig. Sådana tillställningar och verksamheter är bland annat torg och marknader, mässor utomhus, mässor inomhus när åtgärder har vidtagits för att minska kontakterna samt idrottsläktare, teatrar, konserter och operor med bestämda sittplatser för åskådarna.

Dessutom rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet med iakttagande av och för att konkretisera principen om prioriteringen av barnets

bästa att restriktionerna som gäller hobbyverksamhet för barn och unga ska slopas.

Enligt anvisningen ska THL:s modell för bedömning av riskpotentialen bidra till att bedöma nödvändigheten och proportionaliteten i besluten på regional och lokal nivå samt åtgärdernas fokus.

Enligt anvisningen är åtgärderna för bekämpningen av epidemin mer begränsade än tidigare både med avseende på föremål, innehåll, varaktighet och område och de riktas och prioriteras enligt riskpotentialen för föremålet som ska begränsas. I beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa fortfarande beaktas. Med barn avses alla som inte fyllt 18 år.

De regionala och lokala myndigheterna ska utifrån informationen från uppföljningen och bedömningarna överväga hur de riktar informationsstyrningen och de eventuella restriktionsåtgärderna. Här ska myndigheterna ta hänsyn till regionens särdrag och vaccinationstäckning, smittkällorna lokalt och regionalt och effekterna av eventuella tidigare restriktionsåtgärder.

Ministeriet rekommenderar att restriktioner inte riktas till verksamhet som enligt THL:s modell för bedömning av riskpotentialen är lågriskverksamhet.

De regionala och lokala myndigheterna kan ge personer som är i behov av skydd information om tillställningar och verksamheter med måttlig risk och rekommendera dem och deras närmaste krets att undvika att delta i sådan verksamhet på ett sätt som ökar risken för smitta. Med de som är i behov av skydd avses de som fortfarande är utsatta för sjukdomen och dess allvarliga variant, det vill säga som inte fått vaccin och på så sätt skapat immunitet.

Enligt anvisningen vidtas egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder endast om det är nödvändigt, det vill säga att hälsosäkerheten inte kan tryggas på något annat sätt, och även då

ska det väljas det lindrigaste möjliga alternativet som bidrar till att uppnå målet. För att få genomföra restriktionsåtgärder ska de vara noggrant avgränsade till vissa typer av tillställningar och gälla en viss tid och ett visst område. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar att egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionsåtgärder endast riktas till verksamheter och tillställningar som enligt THL:s bedömning är förknippade med en hög risk.

Regionalt och lokalt bedöms vilka högrisktillställningar eller -verksamheter restriktionen eller restriktionerna ska gälla i den aktuella situationen. De villkor som situationen ger upphov till, informationen från uppföljningen och bedömningarna samt konsekvensbedömningarna avgör hur restriktionerna ska riktas. THL:s modell innehåller medicinska och

epidemiologiska expertbedömningar om olika verksamheters smittrisk, riskernas sannolikhet och möjligheten att de realiserar samt möjligheten att förebygga riskerna. Enligt detta ska för verksamheter med samma riskpotential fastställas restriktioner som anpassas till verksamhetsmiljön och som är jämförbara till effekt och innehåll.

Enligt anvisningen ska det i besluten ingå en helhetsbedömning av åtgärdernas epidemiologiska och samhällsliga konsekvenser. Innan beslut fattas ska man alltså centralt bedöma åtgärdens epidemiologiska, medicinska, hälsomässiga, sociala, kulturella och ekonomiska konsekvenser, likaså även andra konsekvenser för människors ställning och verksamhet i samhället, konsekvenserna för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och tillgången till samhällstjänster, konsekvenserna för jämlikheten och arbetslivet samt i synnerhet konsekvenserna för barnen. Enligt denna bedömning bör åtgärderna genomföras om den totala nyttan överstiger åtgärdernas negativa effekter.

I anvisningen sägs att om det så kallade coronapasset som är under behandling i riksdagen införs, kompletterar passet de riskbaserade restriktionerna. Detta innebär att de aktörer som omfattas av restriktionen kan ges undantag från den genom att de kräver ett coronaintyg av de personer som kommer till tillställningen eller lokalen.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 13.10.2021 styrbrevet *Uppdaterad handlingsplan för hybridstrategin* (VN/22887/2021-STM-23), där det konstateras att enligt det styrningsbrev som social- och hälsovårdsministeriet sände ut den 23 september 2021 ska den reviderade hybridstrategin tillämpas till den 15 oktober 2021. Ministeriet har med brevet 13.10.2021 förlängt styrningen som gavs 23.9.2021 till att gälla till och med 7.11.2021.

Enligt anvisningen ger ministeriet senare en separat anvisning om hur alla delar i den uppdaterade handlingsplanen ska tillämpas. Detta sker när en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för de 12 år fyllda som hör till målgruppen för vaccinationerna eller när hela den befolkning som hör till målgruppen och som vill vaccinera sig har haft möjlighet att få två vaccindoser.

I anvisningen konstateras det att fram till den 11 oktober 2021 hade 84,4 procent av målgruppen fått åtminstone första vaccindosen, och 73,7 procent båda vaccindoserna. Antalet nya coronafall har dock börjat öka igen, vilket är oroväckande. Nu drabbas främst de som inte är vaccinerade. Belastningen på sjukhusvården har börjat öka i många sjukvårdsdistrikt. För att förhindra flera allvarliga sjukdomsfall och minska behovet av sjukhusvård krävs det att vaccinationstäckningen ökar och antalet coronafall minskar avsevärt.

Enligt anvisningen är det viktigaste nu att med alla medel försöka öka vaccinationstäckningen och främja hälsosäkerheten både regionalt och

lokalt. Om epidemiläget försämras kan det fortfarande medföra en uppenbar hälsorisk för särskilt utsatta människor och öka deras behov av sjukhusvård.

Ministeriet poängterar att om det lokala eller regionala epidemiläget försämras kan man fortfarande effektivt förhindra smittspridning och epidemins skadliga effekter genom att i tid införa hybridstrategins åtgärder i enskilda kommuner eller i större områden.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 11.11.2021 styrbrevet *Fullständig tillämpning av den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin* (VN/28052/2021), där det sägs att i den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin konstateras att handlingsplanen tillämpas fullständigt först när en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för de 12 år fyllda som hör till målgruppen för vaccinationerna eller när hela den befolkning som hör till målgruppen och som vill vaccinera sig har haft möjlighet att få två vaccindoser.

Enligt styrbrevet har coronavaccineringen framskridit väl, och enligt Institutet för hälsa och välfärd har ovannämnda mål om en vaccinationstäckning på 80 procent uppnåtts den 10 november 2021. I och med att målet uppnås ska handlingsplanen tillämpas från den 15 november 2021 enligt detta styrningsbrev av social- och hälsovårdsministeriet.

Utöver den befolkning som fått båda vaccindoserna har cirka 5 procent av befolkningen fått den första vaccindosen. Social- och hälsovårdsministeriet understryker att cirka 15 procent av befolkningen över 12 år således fortfarande är utan skydd mot covid-19 eftersom det har visat sig att man sällan får immunitet bara genom att få smittan. Det krävs mer än en vaccinationstäckning på 80 procent för att förebygga smittspridningen i den ovaccinerade befolkningen, särskilt om ovaccinerade och vaccinerade människor inte bara har sporadisk fysisk kontakt, utan de ovaccinerade människorna rör sig mera bland ovaccinerade människor än vaccinerade människor. Enligt styrbrevet varierar epidemin lokalt, men är ännu inte över. Coronaviruset sprids fortfarande snabbt bland de som inte är vaccinerade. Incidensen i den ovaccinerade befolkningen är ungefär fyra gånger större än i hela befolkningen. Därför behövs det fortfarande lokalt riktade effektiva åtgärder om det på lokal nivå uppstår eller finns en risk för att det kan uppstå sådana smittkluster som är betydande och som utgör en uppenbar risk för att viruset sprids i befolkningen och hotar hälsan och det övergripande välbefinnandet hos de människor som är särskilt utsatta för viruset, och dessutom för indirekta negativa konsekvenser i samhället.

Enligt styrbrevet är målet med att genomföra hybridstrategin att öppna samhället, främja att samhället hålls öppet samt att stödja eftervården av epidemin, förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och återuppbyggnaden. Samhällets olika funktioner ska i princip vara öppna utan begräns-

ningar. När det gäller den lokala epidemibekämpningen kommer kommunen eller den samkommun som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar att ha en mer framträdande roll än tidigare. De lokala myndigheterna tillämpar de grundläggande befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar när de riktar och vidtar åtgärder för att följa smittspridningen och dess verkningar och för att stoppa smittkluster.

Enligt styrbrevet är syftet med den fullständiga tillämpningen av handlingsplanen att de regionala fasbeskrivningarna, de riksomfattande begränsningarna och de omfattande rekommendationerna ska slopas helt. Ministeriet har berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning. Kriterierna lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget än fasbeskrivningarna som använts tidigare. Kriterierna kan utnyttjas som riktlinjer för vilka åtgärder som bör övervägas på grund av risken för en okontrollerad spridning av coronaviruset som märkbart ökar frekvensen av allvarliga sjukdomsfall regionalt eller i vissa verksamhetsmiljöer (befolkningsgrupper, lokaler eller funktioner) i området. Ministeriet ber de regionala myndigheterna i coronasamordningsgrupperna att fortsättningsvis följa med epidemiläget i regionen och på basis av det överväga vilka rekommendationer och restriktioner som behövs för att bromsa epidemin.

I styrbrevet rekommenderar ministeriet begränsningsåtgärder när det finns omfattande lokala smittkluster, och egentliga, genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder om det är nödvändigt. Åtgärderna ska vara kortvariga, och riktas och prioriteras på basis av riskerna. THL:s modell för bedömning av riskpotentialen används när man bestämmer hur begränsningarna och informationsstyrningen ska riktas och vad de ska innehålla. THL uppdaterar tabellen för bedömning av riskpotentialen och anvisningarna på basis av de uppgifter som samlas in och enligt behov.

Enligt styrbrevet ska man dock fortsätta vidta de riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga.

I styrningsbrevet konstateras det att myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutspå situationen samt utan dröjsmål använda behörigheter riktade till myndigheterna samtidigt som principerna om proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt övriga krav på god förvaltning iakttas. Smittspridning och negativa konsekvenser kan förebyggas effektivt om åtgärderna enligt hybridstrategin införs i rätt tid. Åtgärderna förebygger fortfarande smitta effektivt, och det kan bli nödvändigt att använda dem igen. Bedömningarna och åtgärderna innefattar också att bedöma åtgärdsbehov och lämna förslag till statsrådet i de fall statsrådet har behörigheten att fatta besluten om användningen av restriktioner (t.ex. förplägnadsverksamheten där smittorisken är hög).

I styrbrevet konstateras det att om man redan börjat tillämpa nödvändiga restriktioner, har aktörerna också möjlighet att börja använda det s.k. coronapasset som hälsosäkerhetsåtgärd och som ett alternativ till de andra restriktionerna. Genom att använda coronapasset kan man rikta åtgärderna och betydligt minska restriktionernas negativa effekter, vilket betyder att man har möjlighet att fortsätta med verksamheten trots restriktionerna. Dessa omständigheter ska beaktas i den effektivitets- och konsekvensbedömning som ligger till grund för beslutsprövningen.

För att ha beredskap om epidemiläget försämras snabbt och blir mycket allvarligt har man enligt styrbrevet utarbetat en riksomfattande nödbromsmekanism. Ett sådant läge kan uppstå till exempel om vaccinationsprogrammet får mycket sämre resultat än vad man bedömt på förhand och epidemiläget därför försämras avsevärt. Nödbromsmekanismen innebär att man inom ramen för den gällande lagstiftningen inför mer omfattande åtgärder genom den riksomfattande styrningen.

Ministeriet betonar i styrbrevet att införandet av nödbromsmekanismen kan bli aktuellt endast i sådana situationer där det visar sig att den fullständiga tillämpningen av handlingsplanen för hybridstrategin inte är tillräcklig för att förhindra att epidemin får betydande negativa konsekvenser eller om smittskyddsmyndigheterna inte har utövat sina befogenheter enligt styrningen.

I nuläget ska epidemin i första hand hanteras lokalt och regionalt genom följande åtgärder i handlingsplanen: användning av munskydd, och vid behov krav om munskydd i situationer med hög risk, lokala rekommendationer om distansarbete, testnings- och smittspårningsverksamheten effektiviserats, begränsningsåtgärder enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar för högriskevenemang i enlighet med anvisningar som baserar sig på handlingsplanen för hybridstrategin och särskilda befogenheter enligt temporära bestämmelser, som till exempel åtgärder enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för högrisksituationer.

Enligt bilagan till styrbrevet (*Epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning*) är målet med att handlingsplanen tillämpas fullt ut att slopa de regionala beskrivningarna av epidemifaserna. I samband med detta har social- och hälsovårdsministeriet berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning som lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget. Kriterierna ska

ersätta beskrivningarna av epidemifaserna som använts tidigare. Utmärkande kriterier för områden med samhällsspridning är:

- Brister i vaccinationstäckningen regionalt eller enligt befolkningsgrupp

- Belastningen på social- och hälsovården ökar och funktionsförmågan i en eller flera delar av servicesystemet försämras

- Andelen positiva testresultat är > 3,0–3,5%, bortsett från riktade hälsokontroller och screeningar
- Uppföljningen av avloppsvatten visar att den upptäckta virusmängden har överskridit den slumpmässiga variationen
- Det förekommer omfattande fall av massexponering, och utredandet av dem försvårar betydligt det övriga arbetet för att bekämpa epidemin
- Fördröjningar i smittspårningen begränsar brytandet av smittkedjor på ett effektivt och riskbaserat sätt
- Det totala antalet fall på 14 dygn för hela befolkningen är > 100 / 100 000 invånare eller > 200 / 100 000 invånare för en grupp som inte är vaccinerad eller någon annan befolkningsgrupp.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 1.12.2021 styrbrevet *Åtgärder som ska införas i områdena på grund av det förändrade epidemiläget* (VN/31452/2021). I brevet konstateras det att enligt den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin ska prövningen av nödbromsmekanismen inledas när de regionala och lokala åtgärderna inte är tillräckliga för att hantera en epidemiologisk eller medicinsk situation. Mekanismen ska tas i bruk om epidemiläget utgör ett betydande hot mot befolkningens hälsa och välfärd samt servicesystemets kapacitet och bärkraft och om det finns en risk för att sjukhus- och intensivvården överbelastas eller att vaccinationsprogrammets effekt blir mycket sämre än vad man bedömt, och epidemiläget avsevärt försämras på nytt som en följd av detta. Nödbromsen kan tas i bruk endast om man före det kan påvisa att de metoder som används av lokala och regionala aktörer inte är tillräckliga för att bekämpa epidemin även om de används effektivt och föregripande, eller om metoderna inte alls tagits i bruk i områdena trots styrningen.

Enligt brevet har epidemiläget i Finland försämrats avsevärt, och epidemin fortsätter att sprida sig snabbt bland de som inte är vaccinerade. Under den senaste månaden har också belastningen på sjukhusvården ökat. Vaccinationstäckningen är nu 80 procent, men enbart detta räcker inte för att epidemin ska börja avta. Eftersom läget har försämrats i flera områden krävs det också andra åtgärder för att minska smittfallen.

Enligt styrbrevet är syftet med lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället. Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska de myndigheter, sakkunniginrättningar, kommuner och samkommuner som avses i lagen vidta omedelbara åtgärder efter att de fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

I styrbrevet konstateras det att de regionalt, tidsmässigt och i sak riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner ska dock fortsätta så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga. Institutet för hälsa och välfärds modell för bedömning av riskpotentialen styr prövningen av åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet.

I brevet konstateras det att det riksomfattande epidemiläget, och särskilt smittläget i områdena med samhällsspridning och det ökade vårdbehovet, innebär att smittspridningen i de olika befolkningsgrupperna medför en uppenbar risk för hälsan och det övergripande välbefinnandet hos särskilt utsatta människor, och i och med epidemins indirekta konsekvenser också en risk för mer omfattande negativa konsekvenser för samhället. För att förhindra detta är det i dessa regioner och i dessa lokala situationer skäl att vidta riktade och effektivare åtgärder. Den 29 november 2021 har Institutet för hälsa och välfärd utifrån bedömningen av vaccinationstäckningens effekt och bedömningen av konsekvenserna av epidemiläget sett över sin rekommendation om användningen av modellen för bedömning av riskpotentialen. Modellen innehåller medicinska och epidemiologiska expertbedömningar av olika verksamheters smittorisk, riskernas sannolikhet och möjligheten att de realiserar samt av möjligheterna att förebygga riskerna. I modellen nämns inte alla situationer som kan uppstå, men den fungerar som ett verktyg som kan användas av de regionala och lokala myndigheterna för att identifiera eventuella risker i olika situationer och evenemang.

För att bekämpa epidemin och inte behöva ta i bruk nödbromsmekanismen har social- och hälsovårdsministeriet reviderat sin anvisning till myndigheterna (kommuner, samkommuner, regionförvaltningsverken) som baserar sig på modellen. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar att områdena med samhällsspridning utifrån denna prövning utreder, bedömer och inför följande åtgärder:

- ökad och effektivare riskbaserad testning och smittspårning enligt den uppdaterade testningsstrategin
- rekommendationen om munskydd skärps
- rekommendationen om distansarbete införs
- förslag om skärpt reglering för förplägnadsrörelser lämnas till statsrådet
- begränsningsåtgärderna enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för högriskevenemang införs (restriktioner som rör barn införs i sista hand).

Ministeriet rekommenderar dessutom i styrbrevet att en motsvarande prövning och följande riktade åtgärder enligt prövning införs för de evenemang, lokaler och verksamheter där risken enligt Institutet för hälsa och välfärds reviderade riskbedömning är måttlig:

- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas ordnandet av mässor och användningen av mässlokalerna i situationer där man inte kan vidta specialarrangemang för att undvika fysisk kontakt mellan människor.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas körevenemang och användningen av körlokaler, om antalet deltagare eller de som använder lokalerna överskrider 10 personer.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas ordnandet av masskonserter på platser utomhus som till omfattningen och funktionen är avgränsade samt användningen av platserna utomhus, om publiken inte har egna sittplatser.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas användningen av inomhuslokaler avsedda för lagidrott, gruppträning och kontaktsporter.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas användningen av inomhuslokaler avsedda för andliga möten.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas idrottsevenemang där publiken sitter i sådana läktare utomhus som till omfattningen och funktionen är avgränsade samt användningen av läktarna, om publiken inte har egna sittplatser. Till de som använder läktarna ska ges rekommendationer om hälsosäkerheten som ska preciseras i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets rekommendationer.
- Genom förvaltningsbeslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsas användningen av inomhuslokaler för läger och kurser som förutsätter övernattnings, till de delar de omfattas av tillämpningsområdet, samt ges rekommendationer om hälsosäkerheten till de som använder lokalerna, som ska preciseras i enlighet med undervisnings- och kulturministeriets rekommendationer.

I brevet konstateras att ministeriets rekommendationer inte är juridiskt bindande, utan myndigheterna fattar besluten själva. Vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning riktas i första hand till vuxna och inverkar så lindrigt som möjligt på barn. Samtidigt ska man också beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn. Ministeriet uppmanar samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att utan dröjsmål bedöma huruvida villkoren enligt 58 d i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls och att på eget initiativ underrätta kommunerna och regionförvaltningsverken i området om detta.

Ministeriet betonar i styrbrevet att det fortfarande är viktigt att myndigheterna vidtar förutseende åtgärder snabbt, och att de använder sina behörigheter utan dröjsmål samtidigt som de iakttar principerna om proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt övriga krav på god förvaltning iakttas. De riktade effektivare åtgärderna ska införas om det på lokal nivå uppstår eller finns en risk för att det kan uppstå sådana smittkluster som är betydande och som utgör en uppenbar risk för att viruset sprids i befolkningen och hotar hälsan och det övergripande välbefinnandet hos de människor som är särskilt utsatta för viruset och för att epidemin orsakar mer omfattande negativa konsekvenser för samhället.

Enligt styrbrevet grundar sig bekämpningen av epidemier av smittsamma sjukdomar och epidemispridning på sannolikheter enligt statistiken och proaktiv riskhantering. Syftet med begränsningsåtgärderna är i första hand att förhindra sådana kontakter mellan människor där smittan sprids. Det handlar om sannolikheter i samband med befolkningens beteende. Beredningen av begränsningarna behöver inte direkt grunda sig på att det vid vissa evenemang eller aktiviteter skulle ha skett exponeringar eller smittor, utan det att man genom att begränsa långvarig närtkontakt särskilt mellan personer som inte känner varandra minskar sannolikheten för smittspridning.

Till exempel uppgifterna om smittkällorna är endast en del av den helhet som bedöms vid prövningen. Nödvändigheten och proportionaliteten i åtgärderna bör inte fastställas enbart enligt tillgängliga historiska data om exempelvis tidigare smittkällor utan som helhetsbedömning av förutsedda konsekvenser. De effektivaste åtgärderna har visat sig vara att vidta åtgärder som i betydande grad minskar närtakterna i sådan verksamhet där risken för droppsmitta är hög på grund av verksamhetens karaktär eller på grund av hur verksamheten ordnas. På basis av detta är syftet att sträva efter att kontrollera de smittkällor från vilka smittor sannolikt kan komma och som man enligt befintlig sakkunniginformation effektivt kan påverka.

I handlingsplanen för hybridstrategin konstateras det att det kan uppstå behov att vidta kraftiga och omfattande begränsningsåtgärder, men att de ska riktas på ett ändamålsenligt sätt. Om syftet effektivt kan uppnås med relativt kortvariga men stränga exakta restriktioner kan det med beaktande av de övergripande konsekvenserna vara ett mer godtagbart alternativ.

I besluten ska ingå en helhetsbedömning av åtgärdernas epidemiologiska och samhällsliga konsekvenser. Innan beslut fattas ska man alltså centralt bedöma åtgärdens epidemiologiska, medicinska, hälsomässiga, sociala, kulturella och ekonomiska konsekvenser, likaså även andra konsekvenser för människors ställning och verksamhet i samhället, konsekvenserna för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och tillgången till samhällstjänster, konsekvenserna för jämlikheten

och arbetslivet samt i synnerhet konsekvenserna för barnen. Enligt denna bedömning bör åtgärderna genomföras om den totala nyttan överstiger åtgärdernas negativa effekter. Åtgärderna ska således fortsätta så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för människors grundläggande fri- och rättigheter, uppväger deras nackdelar, och så länge åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga.

Enligt styrbrevet bedömer myndigheterna hur begränsningsåtgärderna och informationsstyrningen ska riktas på basis av den information som de samlar in vid uppföljningarna och bedömningarna. Riktandet och prioriteringen av åtgärderna baserar sig på riskerna. Med tanke på att åtgärderna ska kunna förutses och vara effektiva är kommunikationen och informationsstyrningen central. Även informationen om den rättsliga bakgrunden till åtgärderna är viktig vid sidan av de medicinska grunderna och den epidemiologiska betydelsen. När man bedömer om åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga krävs det en prövning också vad gäller möjligheterna att förebygga smittspridning. Bekämpningen av epidemin ska vara effektiv både regionalt och lokalt, och rekommendationerna och begränsningsåtgärderna ska riktas till sådan verksamhet där förebyggandet av smittspridningen ger bästa möjliga effekt. Att beakta åtgärdernas effekt betyder å andra sidan också att man omedelbart ska sluta använda åtgärderna om det är uppenbart att de inte uppfyller det eftersträvade syftet.

I styrbrevet konstateras det att aktörerna också i fortsättningen har möjlighet att ta i bruk det s.k. coronapasset som en alternativ hälsosäkerhetsåtgärd. Genom att använda coronapasset kan man bidra till att åtgärderna riktas på ett ändamålsenligt sätt och betydligt minska restriktionernas negativa konsekvenser för aktörerna, vilket betyder att man har möjlighet att fortsätta med verksamheten trots restriktionerna. Dessa omständigheter ska beaktas i den effektivitets- och konsekvensbedömning som ligger till grund för beslutsprövningen.

I den styrning som regionförvaltningsverket fick av **social- och hälsovårdsministeriet** per e-post 10.12.2021 påminner ministeriet om att när epidemilägets svårighetsgrad varierar mellan olika regioner är rekommendationen enligt ministeriets styrning ett *minimihåll* i de regionala åtgärderna, dvs. vad som enligt en bedömning på nationell nivå skulle behövas i områden med samhällsspridning. Enligt styrningen kan den regionala och lokala bedömningen med fog kräva strängare och mer omfattande åtgärder, såsom

- utvidgning och skärpning av begränsningarna av offentliga tillställningar (58)
- utökning och utvidgning av begränsningarna för användningen av utrymmen (58 d).

Genom tidsmässiga och lokala begränsningar kan man också frångå möjligheten att använda coronapass för att kringgå restriktionerna för offentliga tillställningar och högriskutrymmen genom att helt förbjuda offentliga tillställningar med stöd av 58 § och stänga användningen av utrymmen med stöd av 58 g § (i sådana fall är det inte möjligt att använda coronapasset för att kringgå restriktionerna).

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 22.12.2021 styrningsbrevet *Användningen av nödbromsmekanismen*. I brevet konstateras det att epidemiläget har förvärrats under de senaste veckorna. Under vecka 50 konstaterades det över 13 000 nya coronafall i Finland. Antalet fall per vecka har fördubblats jämfört med månadsskiftet oktober-november. I synnerhet bland unga och vuxna som inte är vaccinerade är incidensen av coronavirusfall på en aldrig tidigare skådad nivå. Belastningen på den specialiserade sjukvården har varit hög sedan oktober, och belastningen på intensivvården har nästan fördubblats jämfört med slutet av oktober.

I Finland hade 87,6 procent av målgrupperna för vaccinationerna, dvs. 12 år fyllda och äldre, fått åtminstone den första vaccindosen, 83,3 procent två vaccindoser och 15,9 procent tre vaccindoser den 21 december 2021.

För att ha beredskap om epidemiläget plötsligt blir mycket allvarligt har man genom ett förvaltningsövergripande och riksomfattande samarbete utarbetat en nödbromsmekanism. Enligt den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin ska prövningen av nödbromsmekanismen inledas när de regionala och lokala åtgärderna inte är tillräckliga för att hantera en epidemiologisk eller medicinsk situation. Mekanismen ska tas i bruk om epidemiläget utgör ett betydande hot mot befolkningens hälsa och välfärd samt servicesystemets kapacitet och bärkraft och om det finns en risk för att sjukhus- och intensivvården överbelastas eller att vaccinationsprogrammets effekt blir mycket sämre än vad man bedömt, och epidemiläget avsevärt försämras på nytt som en följd av detta.

När den målsatta vaccinationstäckningen på 80 procent hade uppnåtts, visade det sig att de ökade kontakterna och den samtidiga avvecklingen av begränsningarna resulterade i att smittan spred sig i mycket stor omfattning och mycket snabbt bland ovaccinerade personer. Denna utveckling har inte kunnat bromsas i tillräcklig grad genom utvidgningen av målgrupperna för vaccinationerna, den ökade testningen, de riskbaserade åtgärderna och det så kallade coronapasset. Då den skyddseffekt som två vaccindoser ger samtidigt började avta, började det rapporteras smittfall också inom de riskgrupper som först blev vaccinerade. Behovet av sjukhusvård och den belastning som åtgärderna för bekämpning av epidemin orsakar inom primärvården har ökat betydligt och kontinuerligt. Detta har också lett till att tillgången till vård i rätt tid har försämrats betydligt inom andra hälso- och sjukvårdstjänster. I och med de indirekta konsekvenserna kan smittspridningen i fortsättningen också i betydande grad påverka människors möjligheter att delta och vara verksamma och

därmed försvåra målet att hålla samhället öppet. Man har ännu inte tillräcklig information om hur den nya virusvarianten omikron kan påverka utvecklingen, men kunskapen om detta ökar mycket snabbt med hjälp av internationellt samarbete och uppföljning av lägesbilden. Läget kräver dock ytterligare åtgärder för att minska smittspridningen och bromsa epidemin.

Ministeriet utfärdade 13.10.2021, 11.11.2021 och 1.12.2021 styrningsbrev om tillämpning av den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin. Man har dock inte kunnat bromsa epidemin tillräckligt genom informationsstyrning, regionala och lokala myndigheters rekommendationer och begränsningsåtgärder eller vaccinationer.

Epidemiläget och risken för att epidemin fortsätter sprida sig utgör ett betydande hot mot befolkningens hälsa, och medför nu tydligt också en risk för att servicesystemet ska överbelastas.

I enlighet med statsrådets principbeslut den 22 december 2021 styr social- och hälsovårdsministeriet genom detta styrningsbrev användningen av åtgärderna i nödbromsmekanismen.

Genom omfattande användning av ytterligare åtgärder strävar man således enligt brevet efter att bromsa epidemin och trygga social- och hälsovårdssystemets bärkraft inom ramen för den gällande lagstiftningen. Genom att ta i bruk de åtgärder som ingår i mekanismen strävar man efter att minska kontakterna effektivt för en viss tid i de områden där epidemin är värst.

Huvudregeln när man bestämmer när och var begränsningsåtgärderna ska införas är att det görs en bedömning och fattas beslut om detta åtminstone på sjukvårdsdistriktsnivå och att begränsningsåtgärderna används tillräckligt länge för att ha garanterad effekt på epidemiläget. Vissa åtgärder kan behöva genomföras på specialupptagningsområdesnivå, om en av grunderna för åtgärderna är att trygga kapaciteten inom den specialiserade sjukvården. Som grund och stöd för riktandet av åtgärderna används definitionen av samhällsspridning.

Enligt ministeriets styrning ska de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedöma och vid behov införa följande ytterligare åtgärder:

- Om villkoren uppfylls ska områdena genom beslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar och enligt hela tillämpningsområdet för dem begränsa ordnandet av offentliga tillställningar och användningen av lokaler även vad gäller följande evenemang, lokaler och verksamheter med låg risk: Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar helt förbjuder ordnande av offentliga tillställningar med hög och måttlig risk.

- Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som helt förbjuder användningen av de lokaler som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar, särskilt de lokaler där risken är hög eller måttlig.

I brevet konstateras det att vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning riktas i första hand till vuxna och inverkar så lindrigt som möjligt på barn. Samtidigt ska man också beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Ministeriet uppmanar samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att utan dröjsmål bedöma huruvida villkoren enligt 58 d, 58 f och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls och att på eget initiativ underrätta kommunerna och regionförvaltningsverken i området samt Transport- och kommunikationsverket om detta.

Regionförvaltningsverkens begäran om styrning och social- och hälsovårdsministeriets svar 1.11.2021 (promemoria VN/27458/2021)

Regionförvaltningsverken bad om specificering av social- och hälsovårdsministeriets styrning gällande införandet av begränsningar med stöd av Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen.

I promemorian hänvisas till biträdande justitieombudsmannens beslut (OKV/433/70/2020) enligt vilket myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutse läget. Dessutom ska behörigheten som har getts en myndighet användas utan dröjsmål, men genom att följa principerna för proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet och andra krav på god förvaltning.

I promemorian hänvisas till den gällande handlingsplanen, enligt vilken åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade och proaktiva med avseende på egenskaper relaterade till virusets mutation och partiella oförsäglighet samt de olika virusmutationernas smittbarhet. Prövningen av begränsningar och andra åtgärder grundar sig alltid på bästa tillgängliga och tillräckliga uppgifter. Med tanke på juridiken kan osäkerheten och riskerna på ett proaktivt sätt beaktas vid övervägningen av begränsningsåtgärder. Skydd av liv och hälsa är synnerligen vägande grundläggande fri- och rättigheter. Tryggandet av dem poängteras och det är skäl att följa försiktighetsprincipen gällande dem.

I promemorian konstateras det att syftet med lagen om smittsamma sjukdomar är att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället.

Enligt handlingsplanen för hybridstrategin ska kommunerna och samkommunerna följa med smittläget och dess konsekvenser på lokal nivå. Epidemin ska fortsättningsvis bekämpas för att undvika hälsokonsekvenser för individer och negativa välfärdskonsekvenser på lokal nivå.

Om det på lokal nivå uppstår eller hotar uppstå en specialsituation där utbredd smittspridning utgör en uppenbar risk för utsatta människors hälsa och övergripande välbefinnande samt genom indirekta konsekvenser risk för mer omfattande samhällsliga olägenheter så är det enligt promemorian skäl att vidta riktade åtgärder för att förhindra detta.

I lokala situationer är det väsentligt att ägna uppmärksamhet åt ovaccinerade befolkningsgrupper, grupper som är särskilt utsatta för en allvarlig form av sjukdomen samt förändringar i vårdbehovet. Betydelsen och konsekvenserna av spridningen av sjukdomen ska särskilt bedömas ur medicinskt perspektiv i förhållande till hurudan risk den medför för individers liv och hälsa, men också för deras mer omfattande välbefinnande och andra servicebehov samt för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Av betydelse är därför också de indirekta konsekvenserna för deras närstående och förutsättningarna att fungera i samhället. Likaså har åtgärderna (inkl. spårning, testning och andra åtgärder på individnivå) som krävs för epidemibekämpningen också i vidare utsträckning betydelse för människornas tillgång och tillgänglighet till service i rätt tid.

Enligt promemorian ska åtgärderna fortsättas så länge som totalnyttan som de åstadkommer för samhället, med beaktande av människors grundläggande fri- och rättigheter, är mer betydande än olägenheterna och åtgärderna är nödvändiga och i rätt proportion.

I promemorian konstateras att smittspridning och dess negativa konsekvenser effektivt kan hindras genom att i rätt tid införa åtgärder enligt hybridstrategin. Åtgärder för att förebygga smittor är alltså effektiva och det kan fortsättningsvis vara nödvändigt att vidta sådana.

Förebyggande metoder för epidemibekämpning som övergripande begränsar samhällets funktioner är inte längre epidemiologiskt eller medicinskt motiverade eller i rätt proportion i förhållande till sitt syfte, eftersom de ur det nuvarande perspektivet för bromsandet av epidemin riktas obalanserat och eftersom de negativa branschöverskridande

konsekvenserna överstiger hälsofördelarna. I dagens läge kan emellertid samma syfte uppnås i rätt proportion med mer exakt riktade åtgärder.

I promemorian konstateras att aktiviteter med betydande covidrisk är det främsta målet för begränsningar om det är nödvändigt att genom förvaltningsbeslut införa begränsningar.

Till stöd för riktandet av åtgärderna togs Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen. Vid bedömningen av riskpotentialen fastställs sannolikheten för att befolkningsgruppen som ska skyddas smittas inom aktiviteterna och dessutom omfattningen av olägenheterna för hälsan och välbefinnandet som kan orsakas av smittan. Myndigheterna ska på grundval av deras uppföljnings- och bedömningsuppgifter överväga vart eventuella restriktionsåtgärder och informationsstyrning ska riktas. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar utgående från 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar att begränsningarna främst riktas till evenemang och funktioner med betydande risk.

Enligt promemorian grundar sig bekämpningen av epidemier av smittsamma sjukdomar och epidemispridning på sannolikheter enligt statistiken och proaktiv riskhantering.

I promemorian konstateras att syftet med begränsningsåtgärder särskilt är att förebygga uppkomsten av kontakter som möjliggör smittor mellan människor. Det handlar om sannolikheter i samband med befolkningens beteende. Beredningen av begränsningarna behöver inte direkt grunda sig på att det vid vissa evenemang eller aktiviteter skulle ha skett exponeringar eller smittor, utan det att man genom att begränsa långvarig närkontakt särskilt mellan personer som inte känner varandra minskar sannolikheten för smittspridning.

Vid prövningen är informationen om smittkällor bara ett element i helhetsprövningen. Nödvändigheten och proportionaliteten i åtgärderna bör inte fastställas enbart enligt tillgängliga historiska data om exempelvis tidigare smittkällor utan som helhetsbedömning av förutsedda konsekvenser.

Enligt promemorian har som mest effektiva begränsningsåtgärder använts åtgärder som avsevärt minskar närkontakter i sådana aktiviteter där risken för droppsmitta poängteras på grund av faktorer i samband med verksamheten eller ordnandet av den. På basis av detta är syftet att sträva efter att kontrollera de smittkällor från vilka smittor sannolikt kan komma och som man enligt befintlig sakkunniginformation effektivt kan påverka.

I promemorian konstateras att det kan vara nödvändigt att införa begränsningar för alla offentliga tillställningar som i Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen anges vara förknippade med betydande risk.

I promemorian hänvisas till handlingsplanen för hybridstrategin, enligt vilken det kan vara motiverat att begränsa aktiviteter efter prioritet och i sin helhet, men på ett noga riktat sätt. Om syftet effektivt kan uppnås med relativt kortvariga men stränga exakta restriktioner kan det med beaktande av de övergripande konsekvenserna vara ett mer godtagbart alternativ.

I promemorian styr social- och hälsovårdsministeriet dessutom regionala myndigheter att om det epidemiologiska läget kräver införa sådana begränsningar som enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen främst riktas till situationer med betydande risk.

I promemorian konstateras att Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell enligt riskpotentialmodellen trots att den är riktgivande fungerar som stöd för beslutsfattningen. I tabellen anges inte alla eventuella situationer, men den fungerar som ett verktyg för regionala och lokala myndigheter för att identifiera situationer och miljöer med betydande risk när begränsningsåtgärder övervägs. Å andra sidan ger också andra data om uppföljning och bedömning mer information och stöd för användningen av Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell.

Social- och hälsovårdsministeriet poängterar att epidemin inte är förbi i Finland utan att den fortsättningsvis regionalt och lokalt pågår varierande och skiftande. Epidemin är fortsatt kraftig bland ovaccinerade och sprids fortfarande. För närvarande är det inte möjligt att kontrollera epidemispridningen med enbart vaccinationstäckningen. Det föreligger fortsättningsvis en risk för att epidemin på nytt och överraskande accelererar.

I promemorian konstateras att det med tanke på skydd av hälsa och liv hos dem som saknar tillräckligt skydd fortsättningsvis är nödvändigt för lokala och regionala myndigheter att vidta åtgärder i rätt tid med vilka en mer omfattande spridning bland befolkningen effektivt och riktat kan hindras och negativa konsekvenser av smittor på individnivå och samhällsnivå kan minskas.

Uppgifter publicerade av Institutet för hälsa och välfärd

Institutet för hälsa och välfärd har tagit fram en bedömningstabell för riskpotentialen som regionala myndigheter kan använda som stöd vid bedömningen av smittorisken och spridningspotentialen i samband med olika evenemang. I tabellen har man med de vanligaste riskbedömningsmetoderna försökt bedöma smittorisken storlek och effekter i olika situationer där människor samlas och det bland dem råkar finnas en person som befinner sig i smittsam fas. Tabellen har publicerats på Institutet för hälsa och välfärds webbsidor i början av hösten 2021 och uppgifterna på webbsidorna har uppdaterats 30.11.2021.

Enligt **Institutet för hälsa och välfärds pressmeddelande 26.11.2021** har världshälsoorganisationen WHO 26.11.2021 lagt den nya virusvarianten B.1.1.529 som från början konstaterades i Botswana och Sydafrika till förteckningen över oroväckande varianter (VOC, variant of concern) och gett den det nya namnet omikron. Det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC har i sin riskbedömning som publicerades 26.11.2021 konstaterat att omikronvarianten utgör en betydande eller mycket betydande hälsorisk för medborgarna i EU-/EES-länderna.

I **Institutet för hälsa och välfärds** riksomfattande lägesrapport 08.12.2021 om uppföljningen av hybridstrategin konstateras det att hybridstrategin för hanteringen av coronakrisen och dess förnyade handlingsplan har tagits i bruk den 15 november 2021 i enlighet med regeringens linjer. Strategin uppdaterades i september så att den motsvarar epidemiläget i Finland. I strategin fastställs principer för hanteringen av epidemin, öppnandet av samhället och avvecklingen av restriktionerna.

Utgångspunkten för hybridstrategin är att samhällets olika funktioner inte ska begränsas. Epidemiläget har dock blivit sämre i många områden, vilket kräver fortsatta åtgärder för att minska smittspridning. Finland har nått en riksomfattande vaccinationstäckning på 80 procent, men enbart detta räcker inte till för att få epidemin att avta. Coronaviruset fortsätter sin snabba spridning bland dem som inte är vaccinerade.

Epidemin bekämpas i första hand genom lokala och regionala riktade åtgärder som baserar sig på lagen om smittsamma sjukdomar. De regionala epidemifaserna (basnivån, accelerationsfasen, samhällsspridningsfasen) och de rekommendationer och begränsningar som baserar sig på dem har slopats. Istället för beskrivningarna av epidemifaserna som använts tidigare, har social- och hälsovårdsministeriet berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning, med hjälp av vilka man kan följa förändringen i epidemiläget. Coronavaccinationerna är det viktigaste sättet för att få kontroll över epidemin.

I slutet av vecka 48 (5.12.2021) vårdades sammanlagt 147 patienter inom den specialiserade sjukvården, 95 av dem på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar och 52 på intensivvårdsavdelningar. Belastningen på den specialiserade sjukvården har legat på samma höga nivå sedan oktober och belastningen på intensivvården har fördubblats jämfört med slutet av oktober. Vecka 48 (29.11–5.12) togs det in sammanlagt 107 nya covid-19-patienter till vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården.

Under de senaste fem veckorna (veckorna 44–48) har antalet nya covid-19-patienter som har tagits in på vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården varierat mellan 107 och 169 patienter per vecka. I synnerhet i sjukvårdsdistrikt med stora patientmängder och stor folkmängd är fördröjningen i registreringen och rapporteringen av vårdanmälningarna i Vårdanmälningssystemet (Hilmo) vanligen minst 2–4 dagar från inledandet av vårdperioden inom den specialiserade sjukvården. Antalet nya patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården på grund av covid-19 per vecka har i ljuset av de uppgifter som samlats in under de senaste sex månaderna kompletterats med i genomsnitt 15 procent och uppåt under veckorna efter att rapporten publicerats. Eftersom uppgifterna i rapporten baserar sig på anmälningar om inledande av sjukhusvård utan gjorda diagnoser, visar det sig att en del patienter vårdas på sjukhus av andra orsaker och att det endast är fråga om ett tidsmässigt samband med den positiva coronasmittan.

Dessa personers sjukhusvård stryks ur uppgifterna. Ökningen beror på sin sida på en fördröjning i registreringen. Fördröjningen i registreringen beror på att anmälningen om inledande av sjukhusvård har inkommit med fördröjning. Särskilt i vissa sjukvårdsdistrikt handlar det om anmärkningsvärda fördröjningar. Dessutom skickas det inga anmälningar om inledande alls från vissa sjukvårdsdistrikt.

Enligt kvalitetsregistret för intensivvård togs det in 39 nya covid-19-patienter till intensivvården vecka 48. Under de föregående veckorna 44–48 har antalet nya intensivvårdspatienter per vecka varierat mellan 20 och 39 patienter. Sammanlagt 1 395 dödsfall relaterade till sjukdomen hade anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar fram till den 8 december 2021. Under de senaste två veckorna (24.11–8.12) har det registrerats 93 dödsfall, av vilka cirka 81 % varit över 70 år.

Risken att bli intagen för specialiserad sjukvård är betydligt större för dem som inte är vaccinerade än för dem som har fått båda vaccindoser. Under augusti–oktober har sannolikheten för ovaccinerade personer att bli inlagda på specialiserad sjukvård på grund av covid-19 varit 19 gånger större och sannolikheten för att bli inlagda på intensivvård har varit 33 gånger större än för vaccinerade.

Den 25 november publicerade THL nytt öppet datamaterial om coronavaccineringarnas effekt. Materialet är tillgängligt för media och medborgarna. Med hjälp av det nya materialet kan användaren kontrollera vaccinationsskyddet på basis av ålder och kön:

- incidensen av smittfall som krävt specialiserad sjukvård och intensivvård
- incidensen av smittfall som krävt intensivvård
- incidensen av dödsfall med koppling till coronasmitta
- incidensen av smittfall.

Världshälsoorganisationen WHO har 26.11.2021 lagt den nya virusvarianten B.1.1.529 som från början konstaterades i Botswana och Sydafrika till förteckningen över oroväckande varianter (VOC, variant of concern) och gett den namnet omikron. Det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC har i sin riskbedömning som publicerades 26.11.2021 konstaterat att omikronvarianten utgör en betydande eller mycket betydande hälsorisk för medborgarna i EU-/EES-länderna. Man misstänker att omikronvarianten sprids lättare än den nuvarande vanligaste varianten delta, vilket framledes kan leda till behov att ytterligare skärpa restriktionerna. Den epidemiologiska informationen om den nya virusvarianten är ännu mycket preliminär, och läget kommer troligtvis att ändras mycket snabbt när man får ny information från olika länder.

Omikron har spridits snabbt runt om i världen med den internationella passagerartrafiken. I flera europeiska länder, bl.a. i Danmark anser man att omikronvarianten redan sprids i samhället. Enligt ECDC har man

fram till den 7 december konstaterat omikronfall i 19 länder i EU/EES-området. Antalet bekräftade fall är sammanlagt 274 och misstänkta 209.

I Finland har det för närvarande bekräftats nio coronafall orsakade av omikronvarianten, varav sju hör till samma smittkedja kopplade till resande i Sverige och två andra fall har konstaterats hos personer som anlänt från Nigeria och Sydafrika.

Covid-19-vaccinationerna är det viktigaste sättet för att få kontroll över epidemin. För att dämpa epidemin är det av största vikt att främja en så hög vaccinationstäckning som möjligt och främja hälsosäkra rutiner på regional och lokal nivå.

Den aktuella vaccinationstäckningen den 8 december bland befolkningen 12 år och äldre i Finland: dos 1 87,0 %, dos 2: 82,3 %, dos 3: 7,6 %.

Under den senaste veckan (1–8.12) ökade vaccinationstäckningen av den första dosen med 0,3 procentenheter och täckningen av den andra dosen med 0,5 procentenheter och av den tredje dosen med 2,0 procentenheter. Det har förekommit flera fördröjningar i dataöverföringen gällande uppföljningen av hur vaccinationerna framskrider, bland annat i Helsingfors, Vanda och Mellersta Nyland, vilket förklarar att de rapporterade siffrorna är underskattningar av den aktuella vaccinationstäckningen. Fördröjningarna påverkar särskilt uppskattningen av antalet personer som fått den tredje dosen. THL rapporterar dagligen på sin webbplats om hur vaccinationerna framskrider: Det finns regionala skillnader i vaccinationstäckningarna, vilket delvis beror på de olika åldersstrukturerna hos befolkningen.

Vaccinationstäckningen bland unga och unga vuxna är lägre än hos övriga befolkningen. Fram till 8.12 hade 73 % i åldersgruppen 16–39-åringar fått den andra vaccindosen, i åldersgruppen 40–49-åringar var andelen 82 % och bland över 50-åringar 90 %.

THL rekommenderar coronavaccin för 5–11-åringar som tillhör en riskgrupp och att den tredje dosen coronavaccin börjar erbjudas alla som är 18 år eller äldre 5–6 månader efter den andra dosen.

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är 0,95–1,1 (sannolikhetsintervall 90 %). Uppskattningen av smittsamhetstalet har legat på ungefär samma nivå sedan början av oktober, sedan förra veckan har uppskattningen minskat något. Under de två senaste veckorna (22.11–5.12) var incidensen av nya covidfall i Finland 315 per etthundratusen invånare, jämfört med de två föregående veckorna (8–21.11) då incidensen var 242 per etthundratusen invånare. Antalet fall och incidensen har stigit alltsedan mitten av oktober.

Vecka 48 (29.11–5.12) konstaterades det nästan 9 400 nya covid-19-fall. Antalet fall som rapporteras per vecka har fördubblats jämfört med

månadsskiftet oktober-november då det vecka 43 konstaterades ungefär 4 200 och vecka 44 ungefär 5 200 nya fall. Under veckan togs ungefär 147 000 test. Under de senaste veckorna har testaktiviteten ökat; i månads-skiftet oktober-november togs varje vecka 80 000–88 000 test. Av de testade proven var 6,4 procent positiva. Under de två föregående veckorna var andelen 6,3 procent och i slutet av oktober 5,2 procent.

Vaccinationerna ger ett mycket bra skydd till äldre personer och personer som är mottagliga för en allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. Jämfört med vaccinerade personer löper en ovaccinerad person en klart större risk att smittas och få en symtomatisk coronavirussjukdom som kräver specialiserad sjukvård.

Under de senaste veckorna har incidensen bland barn under 12 år ökat i och med att infektionstrycket och smittfallen har ökat i alla åldersgrupper. Det är dock mycket sällsynt att personer under 12 år behöver sjukhusvård och det har inte observerats någon förändring i förekomsten, även om smittfallen har ökat. Merparten, över 70 procent av alla smittor, konstateras fortfarande hos personer över 12 år, även om över 80 procent har fått två vaccinationer. Särskilt bland ovaccinerade unga och vuxna är incidensen av covid-19-fall högre än någonsin tidigare.

Andelen vuxna som vaccinerats två gånger av de bekräftade fallen är större än andelen barn under 12, och i och med de

ändrade testrekommendationerna är det sannolikt att endast en del av fallen, bland både barn och vaccinerade vuxna, identifieras. Befolkningen omfattar cirka 670 000 barn under 12 år och cirka fyra miljoner vaccinerade personer över 12 år, vilket innebär att antalet oidentifierade smittfall hos vaccinerade vuxna är flerfaldigt jämfört med antalet oidentifierade fall hos barn.

Lägesbilden över coronavirusets RNA-antal i avloppsvattnet, som uppföljningen av avloppsvattnet ger, är oberoende av befolkningens testaktivitet och stöder andra epidemiparametrar. Coronavirusets RNA-antal undersöks varje vecka i avloppsvattenprover från 13 orter: från reningsverken i Esbo, Helsingfors, Tavastehus, Joensuu, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Villmanstrand, Uleåborg, Björneborg, Tammerfors, Åbo och Vasa. Dessutom samlar man in prov från Rovaniemi med två veckors mellanrum. Vecka 49 samlades proven undantagsvis in under måndag och tisdag (6 - 7.12) i stället för den vanliga tidtabellen (söndagmåndag).

Utlåtande av Institutet för hälsa och välfärd 21.12.2021

Regionförvaltningsverken har genom en begäran om utlåtande daterad 19.12.2021 bett Institutet för hälsa och välfärd om en expertbedömning av om det vid behov kan anses motiverat att stänga alla utrymmen som avses i 58 g § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar för att förhindra spridning av coronaviruset. Regionförvaltningsverken har frågat

om kundernas eller deltagarnas fysiska närhet till varandra, antalet personer som samtidigt befinner sig på plats eller deras placering i utrymmet i övrigt i de utrymmen som avses i 58 g § 4 mom. eller spridning av sjukdomen via ytor utgör en särskild risk för spridning av sjukdomen covid-19. Kan det i de verksamheter som nämns i 4 mom. eller de utrymmen som står till förfogande för dem anses finnas en särskild möjlighet att betydande smittkedjor uppstår? Om det inte är motiverat att utsträcka beslutet om stängning till alla utrymmen som avses i 58 g § 4 mom. 1–6 punkten i lagen om smittsamma sjukdomar, vilka utrymmen är det motiverat att beslutet ska gälla med beaktande av den smittrisk som hänför sig till utrymmena och den verksamhet som bedrivs där samt det rådande epidemiologiska läget?

I THL:s utlåtande daterat 21.12.2021 konstaterar man att det epidemiologiska läget har försämrats kraftigt i Finland under de senaste veckorna. Under de två senaste veckorna (4.12–17.12) var incidensen av nya covidfall i Finland 408/100 000 invånare, jämfört med de två föregående veckorna (20.11–3.12) då incidensen var 307/100 000 etthundratusen invånare. Antalet fall har ökat konstant sedan mitten av oktober.

Vecka 49 konstaterades ungefär 10 600, och vecka 50 mer än 12 400 fall (siffran kompletteras i efterhand). I slutet av vecka 49 (12.12.2021) vårdades sammanlagt 177 patienter inom den specialiserade sjukvården, 125 av dem på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar och 52 på intensivvårdsavdelningar. I slutet av vecka 50 (19.12.2021) vårdades sammanlagt 184 patienter inom den specialiserade sjukvården, 126 av dem på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelningar och 58 på intensivvårdsavdelningar. I synnerhet senaste veckans siffror kompletteras i efterhand. Intensivvårdskonsortiets rapporterade patientantal på intensivvårdsavdelningarna var 64 patienter den 20 december.

I Finland är vaccinationstäckningen för basserien (två doser) bland personer som fyllt 12 år 83,3 %. Över 67 % av dem som fyllt 80 år har också fått den tredje dosen. Mer än 745 000 doser av det tredje vaccinet har getts.

I utlåtandet konstateras att den nya varianten (omikron) redan har upptäckts i 85 länder. I EU/EES-området har varianten konstaterats i 27 länder, andelarna ökar tydligt. I Danmark har omikronvarianten redan konstaterats i stora områden, även i Norge och Storbritannien finns omfattande spridning. I Finland har det hittills konstaterats 83 bekräftade fall, men enligt screeningtester kan omikron redan utgöra cirka hälften av de fall som konstateras vara nya inom HNS-området och även i Egentliga Finland har det konstaterats en ökande trend. Preliminära forskningsresultat tyder på att vaccinationsskyddet mot lindriga former av sjukdomen har försämrats. Vaccinationsskyddet mot en allvarlig form av sjukdomen är fortfarande mycket bra, och efter den tredje dosen nästan lika bra som mot tidigare former.

THL har tagit fram en bedömningstabell för riskpotentialen som regionala myndigheter kan använda som stöd vid bedömningen av smittorisken och spridningspotentialen i samband med olika evenemang. I tabellen har man med de vanligaste riskbedömningsmetoderna försökt bedöma smittorisken storlek och effekter i olika situationer där människor samlas och det bland dem råkar finnas en person som befinner sig i smittsam fas. I utlåtandet konstateras det att sannolikheten för att en smittsam person ska vara närvarande ökar om epidemiläget försvåras. Det bör därför noteras att det epidemiologiska läget kan påverka den totala risken, även om riskhierarkin mellan åtgärderna bibehålls.

THL bedömer att det i det nuvarande, allt sämre epidemiläget är motiverat att regionalt införa striktare restriktioner i enlighet med det regionala epidemiläget.

Enligt utlåtandet ska det regionalt bedömas om det i de lokala utrymmen som avses i 58 g § 4 mom. på basis av befintlig information finns en särskild möjlighet att betydande smittkedjor uppstår. För detta ändamål finns i första hand epidemiologisk information om smittfallens ursprung som de lokala hälsovårdsmyndigheterna har samlat in. Vid bedömningen är det bra att använda den ovannämnda bedömningstabellen för riskpotentialen som hjälp.

Institutet för hälsa och välfärd konstaterar att regionala och lokala myndigheter bär förstahandsansvaret när det gäller att följa upp den epidemiologiska utvecklingen i sitt område och fatta beslut enligt den i rätt tid samt tillräckligt förutseende och omfattande.

Enligt THL ger coronavaccinet skydd mot covid-19 och särskilt mot allvarliga former av sjukdomen. Vaccinationsskyddet bör nu effektiviseras särskilt hos äldre och personer som tillhör en riskgrupp för att man ska kunna begränsa sjukhusens sjukdomsbörda maximalt. Vaccinationerna ska maximalt koncentreras till personer som hör till riskgrupperna, dvs. till äldre och personer med kroniska sjukdomar. På detta sätt undviker man flest dödsfall och långvarig intensiv- och sjukhusvård.

Det epidemiologiska läget i sjukvårdsdistriktets område och erhållna sakkunnigutlåtanden

Syftet med regionförvaltningsverkets begränsande beslut är att som det föreskrivs i 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar förebygga att sjukdomsläget förvärras. Risken för massexponeringar och för att sjukdomen sprids är särskilt stor i alla situationer med stora folksamlingar där personerna kan råka i närkontakt med varandra.

Sjukvårdsdistrikten inom Regionförvaltningsverket i Södra Finlands verksamhetsområde har i enlighet med den styrning som getts i social- och hälsovårdsministeriets brev den 10 september 2020 inrättat regionala samarbetsgrupper för covid-19. Samarbetsgrupperna beaktar i sina lägesbedömningar utöver epidemiläget också de totala konsekvenserna av smittbekämpningsåtgärderna, inklusive ekonomiska konsekvenser

och konsekvenser som hänför sig till näringslivet. Regionförvaltningsverket deltar i arbetsgrupperna, liksom också företrädare för Institutet för hälsa och välfärd samt närings-, trafik- och miljöcentralerna i respektive region. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts regionala samordningsgrupp har inte sammanträtt separat för att behandla de beslut som nu meddelas, utan utlåtanden har begärts av sjukvårdsdistriktet samt bedömningar av kommunerna i regionen.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts bedömningar

HUS utlåtande 20.12.2021

Regionförvaltningsverket har genom en begäran daterad 15.12.2021 begärt utlåtande av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt om förlängning av de begränsningar som gäller i området. Samtidigt har man frågat om HUS bedömning av dessa begränsningars tillräcklighet och behovet av att införa nya begränsningar.

I sitt utlåtande av 20.12.2021 konstaterar HUS att antalet covid-19-fall har fortsatt att öka trots de gällande begränsningsåtgärderna och dessutom har omikronvarianten inom HUS-området ökat snabbt under de senaste två veckorna. Omikronvarianten orsakar nya smittfall snabbare än deltavarianten som för närvarande är det dominerande viruset. Uppgifterna om sjukdomsbilden och risken för sjukhusvård på grund av omikronvarianten är fortfarande bristfälliga, men de senaste uppgifterna tyder på att det orsakar behov av sjukhusvård i samma proportion som deltavarianten. Omikronvarianten smittar också dem som har vaccinationsskydd och dessa kan föra smittan vidare, varför det med coronapasset (coronapasset) inte är möjligt att avsevärt minska risken för smitta, och därför är de nuvarande begränsningarna således otillräckliga i fråga om effekten att förhindra att omikronvarianten sprids. Den förutspådda snabba ökningen av smittfall förutsätter att kontakterna mellan människor begränsas för att hälso- och sjukvårdens, i synnerhet sjukvårdens, förmåga att behandla både patienter som lider av covid-19 och patienter som lider av andra sjukdomar ska kunna tryggas.

Enligt utlåtandet är det centrala vid bedömningen av om de gällande begränsningarna är otillräckliga, dvs. kombinationen av användningen av coronapasset och det otillräckliga skydd som två vaccindoser ger mot spridning av smitta. De bakomliggande begränsningarna av deltagare vid offentliga tillställningar är redan stränga och de ytterligare begränsningar som nu föreslås kompletterar dessa genom att stänga lokaler som är tillgängliga för allmänheten och där det inte på samma sätt kommer ifråga att begränsa antalet deltagare. Att ta en paus i användningen av det nuvarande coronapasset tills befolkningen har tre vaccindoser med en täckningsgrad som är på en nivå som anses tillräcklig, i kombination med begränsningar av öppettider och servering inom restaurangväsendet, är nödvändigt för att uppnå tillräcklig effekt, men detta ligger utanför regionförvaltningsverkets åtgärdsområde.

I utlåtandet konstateras att HUS föreslår och anser det vara nödvändigt att det för HUS-området ställs sådana begränsningar som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar och genom vilka öppethållningen av de lokaler som nämns i lagrummet i fråga förbjuds för en tid av tre veckor. Samtidigt anses det nödvändigt att sänka det högsta tillåtna antalet deltagare vid offentliga tillställningar till 10 personer. Begränsningarna bör sättas i kraft så snabbt som möjligt och senast efter julhelgerna. Begränsningarna ska gälla alla offentliga tillställningar. Genom de begränsningar som nu gäller enligt 58 d § kan man inte förhindra en ökning av antalet smittfall och risken med en överbelastning inom sjukvården, eftersom också vaccinerade personer kan föra smittan vidare. Erfarenheterna av de tidigare begränsningsåtgärderna tyder starkt på att de begränsningar som nu föreslås i 58 d § och 58 g § inte i sig är tillräckliga, utan att det utöver dem behövs begränsningar av serveringsverksamheten enligt tidigare modeller, där serveringen upphör betydligt tidigare än för närvarande och dans samt sång och annan programverksamhet förbjuds i restauranger.

I utlåtandet framförs att antalet covid-19-smittfall som bekräftats i laboratorium i HUS-regionen kontinuerligt har ökat under fem veckor sedan början av november. Antalet smittfall som konstaterats varje vecka har redan för fyra veckor sedan varit högst under hela epidemin och därefter har antalet smittfall fortsatt att öka kraftigt. Den nuvarande deltavarianten av viruset har svarat för smittfallen och vaccinerna ger fortfarande ett mycket gott skydd mot covid-19, men framför allt mot en svår sjukdom. Antalet smittfall per dag har under de senaste 5 veckorna stigit från cirka 300–400 till cirka 1 000 smittfall per dag, medan antalet testade per dag har stigit från cirka 5 000 till cirka 11 000 under vardagar, vilket är den nuvarande maximala kapaciteten för att göra tester. HUS har på grund av överbelastningen inom testningen 17.12.21 varit tvunget att meddela att de personer vars testning har störst betydelse med tanke på behovet av sjukvård och begränsningen av smittfallen ska söka sig till testning i enlighet med de anvisningar som gavs tidigare på hösten. Den offentliga debatten om testning har tydligt lett till att medborgarna lämnat regionala anvisningar obeaktade. Den förväntade ökningen av antalet fall kan inte längre konstateras genom laboratoriesäkrade tester och därmed kommer lägesbilden av hur epidemin framskrider i HUS-området att försvåras.

Enligt utlåtandet har andelen positiva tester inom HUS-området stigit från cirka 5,6 % till över 9 % under de senaste dagarna samtidigt som antalet fall ökat kraftigt. Smittfall har konstaterats i hela HUS-området, medan epidemin tidigare har koncentrerats till städerna i huvudstadsregionen och deras närområden. Incidensen i kommunerna inom HUS-området har enligt registret över smittsamma sjukdomar 30.11–14.12.2021 varit över 200/100 000 invånare, med undantag för några små kommu-

ner, och den högsta incidensen har funnits i Grankulla (714) och Sjundeå (668). Lägre incidens har förekommit i Lovisa (195), Raseborg (101), Askola (80) och Ingå (55,60).

Enligt utlåtandet har smittspårningen varit i svårigheter på grund av det växande antalet fall och deltavarianten som smittar snabbare. Under hösten har endast drygt 40 % av smittkällorna kunnat identifieras och under de senaste veckorna har situationen ytterligare försämrats. Under perioden 29.11–5.12.2021 identifierades 39,5 % av smittkällorna, under följande vecka under perioden 6–12.12.2021 endast 25,8 % och under perioden 13–19.12.2021 endast 11,4 % (uppgifterna för den sista veckan är ännu bristfälliga). Att det uppstått rusning inom smittspårningen illustreras väl av antalet fall där uppgifter om smittspårning inte alls har registrerats i HUS-områdets gemensamma datasystem, vilket i de flesta fall innebär att viktiga åtgärder inom smittspårningen inte alls har kunnat vidtas i dessa fall. Under vecka 48 (29.11–5.12.2021) var antalet fall av denna typ 42 % av alla smittfall, under följande vecka 67 % och under innevarande vecka (13–19.12.2021) 86 %, även om registreringen av smittspårningen under den sista veckan ännu inte har avslutats.

I fråga om läget inom sjukvården konstateras det i utlåtandet att trots det höga antalet smittfall har antalet covid-19-patienter på HUS-sjukhusen hållits på en lägre nivå än under tidigare smittvågor. Från det högsta patientantalet i slutet av november har patientantalet till och med minskat under december, även om patientantalet inom intensivvården har påverkats av att patienterna överförs till andra sjukhus. Under den senaste veckan har antalet covid-19-patienter som vårdas på sjukhus åter ökat något och 20.12.2021 fanns det 58 patienter på HUS-sjukhusen, varav 16 fick intensivvård. Antalet patienter som besökt jourklinikerna och som konstaterats vara covid-19-positiva har också ökat under den senaste veckan, vilket indikerar på ett ökande antal patienter. Läget inom HUS-området har varit detsamma som i Danmark och Norge, där ökningen av antalet fall har varit betydligt kraftigare, men behovet av sjukhusvård har varit på ungefär samma nivå som i Finland, visserligen har antalet patienter inom intensivvården i Norge varit dubbelt fler. Detta bevisar effekten av vaccinationer för att förhindra svår sjukdom vid en sjukdom orsakad av deltavarianten.

I fråga om prognosen för hur sjukvårdssituationen kommer att utvecklas konstateras det i utlåtandet att det verkar uppenbart att omikronvarianten snabbt kommer att spridas inom HUS-området. Under vecka 49 var 7,5 % av proverna S-gennegativa (misstanke om omikronvariant) och under vecka 50 redan 35,2 %. Utvecklingen i Helsingfors har varit ännu snabbare, från 11 % till 43 % under samma veckor. Omikronvarianten kan antas bli den vanligaste virusstammen före jul och eventuellt undantränga det nuvarande dominerande deltaviruset i början av 2022. Den har också ökat snabbt inom HUS-området. Andelen misstankar om omikronvariant (S-gennegativa) av alla positiva prover som HUSLAB

analyserat var måndagen den 13 december 17,6 %, men redan fyra dagar senare den 17 december 47 %. Det är känt att omikronvarianten leder till att antalet smittfall fördubblas med 2–3 dagars mellanrum och att omikronvarianten effektivt kringgår vaccinationsskyddet, dvs. att den också orsakar infektioner hos personer som två vaccindoser, och att dessa kan föra smittan vidare till andra människor.

Enligt utlåtandet har inom HUS-området 82,5 % av personerna över 12 år fått två vaccindoser och 12,3 % tre vaccindoser. Täckningsgraden för tre vaccindoser är 62,6 % för personer över 80 år, 52 % för personer i åldern 75–79 år, medan endast 30 % för personer i åldern 70–74 år och 26 % för personer i åldern 65–69 år samt endast 15,7 % för personer i åldern 60–64 år. Enligt rådande kunskap förväntas tre vaccindoser ge betydligt bättre skydd än två doser mot en infektion som orsakas av omikronvarianten och mot svår sjukdom som kräver sjukhusvård.

I utlåtandet konstateras att kunskapen om sjukdomsbilden för omikronvarianten fortfarande är bristfällig och motstridig (Callaway & Ledford, Nature 2021 Dec 9; 600; 197–199). Enligt en färsk analys av Imperial College i England verkar omikronvarianten orsaka symptom lika allmänt som det nuvarande dominerande deltaviruset och skyddet mot smitta vid två vaccindoser är endast 20 %. (<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2021-12-16-COVID19-49.pdf>). Enligt en analys av de 785 första omikronfallen i Danmark skulle risken för sjukhusvård efter en smitta vara jämförbar med risken för en infektion orsakad av deltaviruset (Espenhain m.fl., Eurosurveillance 2021; 16 Dec). I kombination med en snabbare spridning och överföring av smitta också vid kontakter mellan vaccinerade personer finns det skäl att i detta skede förbereda sig på att antalet patienter som kräver sjukhusvård kan öka avsevärt och mycket snabbt. Behovet av sjukhusvård börjar således öka under julhelgerna och när smittan sprids i nuvarande takt eller i accelererande takt ökar behovet av sjukhusvård snabbt under slutet av året och början av året. När kunskapen ökar och den tredje vaccindosen ökar särskilt bland befolkningen över 50 år, bör denna bedömning preciseras. Det bör noteras att när vaccinationstäckningen i slutet av september 2021 var endast något lägre än den nuvarande vaccinationstäckningen, så var bedömningen att det genom ovaccinerade medborgare fortfarande i hela landet kommer att uppstå en belastning på över 60 000 Covid-19-sjukhusvårdsperioder, vilket framhäver risken med en eventuell snabb spridning av omikronvarianten, som hotar belasta sjukvården.

I utlåtandet framförs att sjukvårdens förmåga att klara av ett eventuellt avsevärt ökat antal patienter försvagas när omikronvarianten sprids, samtidigt som man kan förvänta sig en ökning av antalet sjukdomar bland personalen, vilket det redan har funnits tecken på under vecka 50. Eftersom smittfall kan uppstå trots två vaccindoser och om hälso- och sjukvårdspersonal måste sättas i karantän trots två vaccindoser, kan

bristen på personal snabbt förvärras avsevärt. Detta kan i viss mån förhindras genom att hälso- och sjukvårdspersonalen snabbt ger tredje boostervaccindoser.

Enligt utlåtandet anser HUS att det är nödvändigt att försöka begränsa ökningen av covid-19-smittfall för att trygga vården av covid-19-patienter och patienter med andra sjukdomar. Ökningen av antalet smittfall med de nuvarande begränsningarna visar att de är otillräckliga. HUS anser att det är nödvändigt att begränsa alla allmänna sammankomster med över 10 personer och att man genom användning av coronaintyg inte kan begränsa smittorisker när omikronvarianten smittar också bland vaccinerade personer. Därför anser HUS att det utöver effektiviseringen av begränsningarna enligt 58 d § i den gällande lagen om smittsamma sjukdomar bör införas begränsningar för hela HUS-området som uppfyller de ovan nämnda villkoren enligt 58 g §. Begränsningarna ska träda i kraft så snabbt som möjligt, senast efter julhelgerna, med beaktande av hur snabbt omikronvarianten blir vanligare och de ska gälla i minst 3 veckor.

I utlåtandet konstateras att utlåtandet har utarbetats på begäran av regionförvaltningsverket uttryckligen som grund för prövningen av de begränsningsåtgärder som regionförvaltningsverket har bestämmande inflytande över. Utan att det skulle strida mot det att man i utlåtandet anser att de föreslagna åtgärderna är nödvändiga, proportionella och effektiva konstaterar HUS dock att dessa begränsningsåtgärder med tanke på samhällets totalintresse utgör en bråkdel av det som skulle uppnås enbart genom att restaurangerna skulle omfattas av striktare begränsningar såsom på våren 2021 och möjligheten att använda det s.k. coronapasset tillfälligt slopas. HUS anser att om serveringen slutar betydligt tidigare än för närvarande samt om ett dans- och sångförbud införs är sannolikt de effektivaste åtgärderna. Om det uppstår en situation där de föreslagna åtgärderna förblir de enda och prövningen av fortsättningen på restaurangbegränsningarna skjuts upp t.ex. i väntan på att effekterna av de begränsningar som regionförvaltningsverket fastställt ska följas upp i 1–2 veckor, kan man på ett avgörande sätt förlora tid med tanke på tryggheten av hälso- och sjukvårdens bärkraft. Risken för en överbelastning inom hälso- och sjukvården kan inte elimineras genom andra åtgärder, såsom genom ökad testning och smittspårning som diskuterats i offentligheten eller genom att vänta på att vaccineringarna framskrider.

Enligt utlåtandet är det ytterst viktigt att man tryggar den tid som behövs för att ge tredje vaccindoser till hela befolkningen och i synnerhet till social- och hälsovårdspersonalen. I sitt uttalande strävar HUS efter att risken för att den totala bärkraften inom hälso- och sjukvården kollapsar ska kunna undvikas och att man därmed ska kunna undvika att landet lagstiftningsvägen försätts i ett undantagsförhållande. Om den vaccinerade social- och hälsovårdspersonalen i mer omfattande utsträckning insjuknar i covid-19, även med lindriga symptom, kan detta leda till en

sådan situation mycket plötsligt redan under jullovsperioden, även om man skulle klara vården av de egentliga coronapatienterna.

Till utlåtandet bifogas ett följebrev i anslutning till detta, en förteckning över incidensen av covid-19-virus i kommunerna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt under perioden 30.11–14.12.2021 samt internationella rapporter som beskriver spridningen av omikronviruset.

HUS kompletterande ställningstaganden 20.12.2021

Regionförvaltningsverket bad genom ett e-postmeddelande daterat 20.12.2021 HUS precisera om det i det ovan beskrivna utlåtandet uttryckligen avses att offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus begränsas till tio personer.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har i sitt svar bekräftat att det uttryckligen föreslås i utlåtandet att tillställningar som ordnas inomhus ska begränsas.

Dessutom har Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt i sitt kompletterande e-postmeddelande konstaterat att ökningen av antalet fall under föregående vecka har varit betydande och kommer att öka ytterligare, eftersom alla fall ännu inte har registrerats i datasystemen. Detta återspeglar att situation förvärras snabbt och att när omikronvarianten blir allt vanligare kommer trenden i ökningen av antalet smittfall att ytterligare att öka. Till meddelandet har fogats en bild av utvecklingen av incidensen av covid-19 i HUS-området under två veckor. Av bilden framgår att incidensen för närvarande är nästan 650 per 100 000 invånare inom sjukvårdsdistriktet, när incidensen föregående vecka var drygt 420 per 100 000 invånare.

HUS sakkunnigbedömningar 22.12.2021

Regionförvaltningsverket har ännu 22.12.2021 begärt preciserande bedömningar av de föreslagna begränsningsåtgärderna av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Dessutom har regionförvaltningsverket begärt en bedömning av om det är nödvändigt att förbjuda alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inomhus inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för att förhindra att epidemin sprids.

I HUS bedömning 22.12.2021 konstateras att HUS i sitt utlåtande av 20.12.2021 har konstaterat att det är nödvändigt att begränsa antalet deltagare vid offentliga tillställningar till högst tio personer. Omikronvirusvariantens andel av alla smittfall som konstaterats inom HUS har efter utlåtandet fortsatt att öka från dåvarande ca 30 % till ca 70 % enligt läget 22.12.2021. Under den innevarande veckan har antalet coronainfektioner också fortsatt att dagligen öka snabbt. Som helhet har sannolikheten snabbt ökat för att personer på vilken som helst allmän sammankomst symtomfritt sprider virus. Detta beror i hög grad på att även vaccinerade personer kan sprida viruset. På grund av att virusvarianten

sprids lätt har förutsättningarna för att ordna tillställningar på ett så kallat hälsosäkert sätt försämrats avsevärt. På grund av rusningen inom smittspårningen har det blivit svårt eller omöjligt att bryta de smittkedjor som också härstammar från små allmänna sammankomster. Därför måste man nu anse det nödvändigt att strama åt gränsen på 10 personer till noll, dvs. förbjuda att offentliga tillställningar och allmänna sammankomster ordnas helt och hållet under tre veckor inom hela HUS-distriktet med stöd av 58 §.

I sitt nya utlåtande 22.12.2021 anser HUS att det dessutom är nödvändigt att förbjuda alla offentliga tillställningar i hela HUS-området på grund av den kraftiga ökningen av smittfall till följd av omikronvarianten. Begränsningarna enligt 58 d § kan kringgås med ett coronaintryg (coronapass), om verksamhetsutövaren tar i bruk en kontroll av coronapasset. Vaccinationerna ger enligt nuvarande uppfattning endast ca 20 procent skydd mot omikronvarianten och vaccinerade personer kan sprida smittan vidare, varför begränsningarna enligt 58 d § inte kan ge tillräcklig effekt när det gäller att begränsa smittfallen, vilket allvarligt kan äventyra HUS-sjukhusens förmåga att vårda akut sjuka både covid-19-patienter och andra patienter.

Enligt utlåtandet har man inom HUS-området inte längre på många veckor kunnat begränsa smittfallen genom smittspårning på grund av det stora antalet smittfall och den snabbare spridningen av omikronvarianten och även av det tidigare dominerande deltaviruset. Utan tillräckliga begränsningar sprider sig smittfallen således helt okontrollerat i HUS-området, och smittfall konstateras i stor utsträckning i hela HUS-området. Som villkor för begränsningarna uppfylls således helt den i lagen förutsatta förekomsten av sjukdomskluster i fråga om nästan alla smittfall.

I utlåtandet konstateras att antalet smittfall nu per dag ligger på nivån 1200–1500 laboratoriesäkrade fall, och eftersom provtagningen är överbelastad återspeglar den bara en del av det faktiska antalet smittfall i HUS-området. Enligt HUS har situationen försämrats väsentligt jämfört med det tidigare utlåtandet 20.12.2021. Samtidigt har personalens sjukfrånvaro ökat. Det nuvarande antalet smittfall äventyrar förmågan att ge akut insjuknade vård under helgerna och semesterperioden i slutet av året och kan leda till ett behov av sjukvård som överstiger möjligheterna att ge vård. Ökningen av antalet smittfall skulle leda till svårigheter också i början av 2022. Risken för överbelastning av vården för dem som plötsligt insjuknat är således konkret redan inom de närmaste dagarna eller senast efter julhelgen med beaktande av att det på intensivvården redan nu finns 17 patienter.

Enligt utlåtandet äventyras sjukhusens förmåga att ta hand om dem som plötsligt insjuknat allvarligt, om antalet smittfall ökar ytterligare. HUS konstaterar att man i denna situation anser att begränsningarna ska vara tillräckligt effektiva och att det på grund av den snabba spridningen av

omikronvarianten inte är möjligt att följa upp effekten av lindrigare begränsningar. HUS anser att det är nödvändigt att stänga alla lokaler som nämns i 58 g § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar.

I utlåtandet konstateras vidare att risken för att barn insjuknar svårt är liten och att barn över 12 år har fått sina vaccindoser sist, varför hand-ledd hobbyverksamhet för barn födda 2004 och även tillhandahållande av lagstadgade tjänster kan lämnas utanför begränsningen av stängningen av lokaler.

Uppskattningar av huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona

Mötet 21.12.2021

I huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona rekommenderas i promemorian från mötet 21.12.2021 att Regionförvaltningsverket i Södra Finland

- fortsätter att hålla de gällande begränsningsbesluten enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar i kraft efter 1.1.2022.
- sänker det största tillåtna antalet deltagare vid offentliga tillställningar inomhus till 10 personer.
- fattar beslut om stängning av lokaler enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar så snabbt som möjligt, dock så att minderåriga barn och unga lämnas utanför begränsningen. För att verksamhetsutövarna åtminstone ska ha en kort tid förbereda en stängning av lokalerna, är det bra om begränsningen träder i kraft 28.12.2021. Begränsningen ska gälla i två veckor.

I promemorian konstateras att när det föreslås att lokaler ska stängas, är antagandet att regeringen samtidigt gör skärpningar som åtminstone gäller restauranger genom att minska antalet kundplatser och att man slopar möjligheten att befrias från begränsningarna genom användning av coronapasset.

Utlåtande 22.12.2021

I ett utlåtande som huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona lämnade till regionförvaltningsverket 22.12.2021 konstateras att huvudstadsregionens koordineringsgrupp har 22.12.2021 behandlat de tilläggsbegränsningar som behövs för offentliga tillställningar (58 § i lagen om smittsamma sjukdomar) efter att regeringen vid sina förhandlingar 21.12.2021 har fastställt lindrigare riktlinjer än väntat för att minska kontakterna.

Huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona beslutade med beaktande av det allt värre epidemiläget i området rekommendera regionförvaltningsverket att från och med 28.12.2021 förbjuda offentliga tillställningar inomhus i tre veckor.

Enligt utlåtandet har antalet coronafall fortsatt att öka snabbt per dag, och redan 70 procent av de fall som konstaterats inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt beror på omikronvarianten. På grund av att omikronviruset lätt smittar har förutsättningarna för att ordna tillställningar på ett hälsosäkert sätt försämrats. På grund av rusningen inom smittspårningen har det nästan blivit omöjligt att bryta de smittkedjor som också härstammar från små offentliga tillställningar. Därför anser huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona att det är nödvändigt att helt förbjuda ordnandet av offentliga tillställningar.

Uppskattningar av kommuner inom HUS-området utanför huvudstadsregionen

Utlåtande av samkommunen för social- och hälsovården i Mellersta Nyland 20.12.2021

I ett utlåtande daterat 20.12.2021 från samkommunen för social- och hälsovården i Mellersta Nyland (Keusote) berättas det i stor utsträckning om epidemiläget i området. Av utlåtandet framgår bl.a. att incidensen i området under 14 dygn under perioden 3–16.12.2021 har varit 427/100 000 invånare. Enligt utlåtandet är det möjligt att omikronvarianten är det dominerande viruset i området inom en vecka. I utlåtandet konstateras att det inom Keusote-kommunernas område kan konstateras betydande sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och de utgör en betydande risk för att nya smittfall sprids i stor skala.

Inom området för samkommunen för social- och hälsovården i Mellersta Nyland vårdades 19.12.2021 sex coronapatienter på akutavdelning 6 vid Träskändas social- och hälsocentral (JUST). Antalet är högre än tidigare, under hösten 2021 har det samtidigt oftast funnits 0–4 patienter. Den specialiserade sjukvården för invånarna i Keusote-området genomförs vid HUS-sjukhus.

Enligt utlåtandet kan man vänta sig att belastningen på sjukhusvården i något skede börjar öka när omikronvarianten som snabbt sprider sig börjar sprida sig bland befolkningen. Målet är att bromsa, men inte helt förhindra, spridningen av smittfallen så att hälso- och sjukvårdens bärkraft bibehålls och även den övriga sjukvården fungerar. Ökningen av dödligheten ska förhindras. Man ska påskynda coronavaccinationerna, men det behövs också andra åtgärder.

I utlåtandet konstateras bland annat att det väsentliga är att minska antalet sammankomster som inte är nödvändiga och där säkerhetsavståndet och användningen av munskydd inte i praktiken iakttas. Begränsningarna ska i första hand och fortfarande riktas mot serveringsrestauranger och de ska vid behov effektiviseras av statsrådet, om belastningen på sjukhusvården börjar stiga. Därefter ska begränsningarna riktas mot offentliga tillställningar. De begränsningar som gäller offentliga tillställningar bör inte slopas eller lindras. Begränsningen av offentliga tillställningar kan effektiviseras på grund av att sjukhusvården belastas

allt mer, antingen genom att helt förbjuda offentliga tillställningar eller alternativt genom att fortsätta det nuvarande beslutet enligt 58 § och komplettera det med en förordning av statsrådet, där begränsningen inte längre kan förbigås med ett coronapass. Det är dock kanske onödigt att förbjuda små sammankomster med färre än 10–20 deltagare.

Enligt utlåtandet bör man i medborgarnas idrottsutövning föredra utomhuslokaler och iståndsätta idrottsanläggningar utomhus. Kommunerna bör förbereda sig på att de med snabb tidtabell kan bli tvungna att stänga lokaler för inomhusidrott.

I utlåtandet konstateras att det på Keusote-kommunernas område finns skäl att 1.1.2022 förlänga de sammankomstbegränsningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar och det beslut enligt 58 d § som regionförvaltningsverket i Södra Finland meddelat. Begränsningarna är nödvändiga och bör förlängas i en månad.

E-postmeddelanden 20.12.2021 om uppskattningar av kommunerna i HUS-regionen utanför huvudstadsregionen

I de samlande bedömningar som Träskända stad lämnade 20.12.2021 konstateras att förlängningen av begränsningarna till utgången av januari understöds av Vichtis och Högfors samt Keusote-området (Hyvinge, Järvenpää, Nurmijärvi, Tusby, Mäntsälä och Borgnäs), Lojo, Lovisa, Borgå och Sibbo. Sjundeå, Hangö, Ingå, Raseborg, Lapträsk, Askola, Kervo och Kyrkslätt har inte uttryckt sin åsikt i frågan.

Utlåtande av vård- och omsorgssamkommunen Karviainen 20.12.2021

Av utlåtandet av vård- och omsorgssamkommunen Karviainen 20.12.2021 framgår bland annat att incidensen under 14 dygn i Vichtis är 284 och i Högfors 299 per 100 000 invånare.

Enligt utlåtandet finns det för närvarande inget behov av intensivvård och avdelningsvård i området. Sjukhusvård har förekommit i området när deltaviruset var dominerande. Enligt utlåtandet är man i detta skede osäker på hur omikronvarianten påverkar belastningen på sjukhusvården. I utlåtandet framförs att 75 % av smittfallen kan spåras, visserligen uppstår 42 % av smittfallen inom familjerna. Smittfall trots två vaccindoser förekommer, främst inom familjer. En snabb spridning av sjukdomskluster har observerats särskilt i familjer, skolor och daghem.

Enligt yttrandet finns det skäl att förlänga de gällande begränsningarna och de är nödvändiga. På grund av den snabba spridningen av omikronvarianten är det skäl att skärpa sammankomstbegränsningarna till 10 personer inomhus. Dessutom bör man allvarligt överväga att tillfälligt slopa användningen av coronapasset och absolut iaktta sammankomstbegränsningarna. Enligt utlåtandet finns det skäl att förlänga begränsningarna till 31.1.2022.

Enligt utlåtandet anses risken för spridning av smittan och i synnerhet belastningen på sjukhusvården i detta skede vara så stor att begränsningsåtgärder är nödvändiga.

Lägesbildsmötet för kommunerna i Nyland utanför huvudstadsregionen 22.12.2021

Vid mötet 22.12.2021 understödde Askola, Hyvinge, Träskända, Högfors, Kervo, Kyrkslätt, Lappträsk, Lojo, Mäntsälä, Nurmijärvi, Borgnäs, Borgå, Raseborg, Sibbo, Sjundeå, Tusby och Vichtis de begränsningsåtgärder som föreslås i HUS utlåtande 20.12.2021, dock så att begränsningarna i enlighet huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona inte gäller unga personers hobbyverksamhet. Det gick inte att försäkra sig om åsikterna i kommunerna Hangö, Ingå och Lovisa.

I enlighet med den preciserade rekommendationen av huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona beslutade man vid mötet enhälligt att rekommendera regionförvaltningsverket att förbjuda offentliga tillställningar inomhus från och med 28.12.2021 för en tid på tre veckor.

Statistiska uppgifter i THL:s lägesrapport om uppföljningen av hybridstrategin

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL) riksomfattande lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin uppgick den procentuella andelen positiva prov av alla testade inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt vecka 44, 46 och 48 till 5.9, 6.1 och 5.1. 17.11.2021, 24.11.2021 och 1.12.2021 hade enligt rapporterna 86 % av befolkningen över 12 år i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt fått den första vaccindosen. 8.12.2021 hade 87 % av befolkningen över 12 år fått den första vaccindosen. 17.11.2021, 24.11.2021 och 1.12.2021 hade 81 % av befolkningen över 12 år fått den andra vaccindosen samt 8.12.2021 82 % av befolkningen över 12 år.

Slutsatser och motivering

Världshälsoorganisationen WHO har den 26 november 2021 lagt den nya virusvarianten B.1.1.529 till förteckningen över oroväckande varianter och gett den det nya namnet omikron. Det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC har 26.11.2021 bedömt att omikronvarianten utgör en betydande eller mycket betydande hälsorisk för medborgarna i EU-/EES-länderna.

Statsrådet har 22.12.2021 fattat ett principbeslut om användningen av nödbromsmekanismen enligt handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin för hanteringen av covid-19-epidemin 2021–22.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 22.12.2021 styrningsbrevet *Användningen av nödbromsmekanismen*. I brevet konstateras det att

epidemiläget har förvärrats under de senaste veckorna. För att ha beredskap om epidemiläget plötsligt blir mycket allvarligt har man genom ett förvaltningsövergripande och riksomfattande samarbete utarbetat en nödbromsmekanism. Enligt den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin ska prövningen av nödbromsmekanismen inledas när de regionala och lokala åtgärderna inte är tillräckliga för att hantera en epidemiologisk eller medicinsk situation.

Denna utveckling har inte kunnat bromsas i tillräcklig grad genom utvidgningen av målgrupperna för vaccinationerna, den ökade testningen, de riskbaserade åtgärderna och det så kallade coronapasset. Då den skyddseffekt som två vaccindoser ger samtidigt började avta, började det rapporteras smittfall också inom de riskgrupper som först blev vaccinerade. Behovet av sjukhusvård och den belastning som åtgärderna för bekämpning av epidemin orsakar inom primärvården har ökat betydligt och kontinuerligt. Detta har också lett till att tillgången till vård i rätt tid har försämrats betydligt inom andra hälso- och sjukvårdstjänster.

Man har ännu inte tillräcklig information om hur den nya virusvarianten omikron kan påverka utvecklingen, men kunskapen om detta ökar mycket snabbt med hjälp av internationellt samarbete och uppföljning av lägesbilden. Läget kräver dock ytterligare åtgärder för att minska smittspridningen och bromsa epidemin.

Huvudregeln när man bestämmer när och var begränsningsåtgärderna ska införas är att det görs en bedömning och fattas beslut om detta åtminstone på sjukvårdsdistriktsnivå och att begränsningsåtgärderna används tillräckligt länge för att ha garanterad effekt på epidemiläget. Vissa åtgärder kan behöva genomföras på specialupptagningsområdesnivå, om en av grunderna för åtgärderna är att trygga kapaciteten inom den specialiserade sjukvården. Som grund och stöd för riktandet av åtgärderna används definitionen av samhällsspridning.

Regionförvaltningsverket konstaterar att covid-19 är en allmänfarlig smittsam sjukdom och dess fria spridning bland befolkningen ska försöka begränsas med de metoder som anses nödvändiga. I situationer med stora folksamlingar där deltagarna kan råka i kontakt med varandra finns en risk för massexponeringar och spridning av covid-19-smitta.

Meddelande av beslutet för hela sjukvårdsdistriktets område och beslutets nödvändighet

Enligt uppgifter från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har antalet covid-19-infektioner fortsatt att öka och omikronvarianten har snabbt blivit vanligare inom HUS-området under de senaste två veckorna. Omikronvarianten orsakar nya smittfall snabbare än den nuvarande dominerande deltavarianten. Uppgifterna om sjukdomsbilden och risken för sjukhusvård på grund av omikronvarianten är fortfarande bristfälliga, men de senaste uppgifterna tyder på att den orsakar behov av sjukhusvård i samma proportion som deltavarianten. Omikronvarianten smittar

också personer som har vaccinationskydd och de kan föra smittan vidare. Den förväntade snabba ökningen av antalet smittfall förutsätter att kontakterna mellan människor begränsas för att hälso- och sjukvårdens, i synnerhet sjukvårdens, förmåga att behandla både patienter som lider av covid-19 och patienter som lider av andra sjukdomar ska kunna tryggas.

Enligt HUS utlåtande av 20.12.2021 har andelen positiva tester i HUS-området stigit från cirka 5,6 % till över 9 % under de senaste dagarna samtidigt som antalet smittfall ökat kraftigt. Smittfall har konstaterats i hela HUS-området, medan epidemin tidigare har koncentrerats till städerna i huvudstadsregionen och deras närområden. Enligt de kompletterande uppgifter som fåtts 20.12.2021 är incidensen inom sjukvårdsdistriktets område under 14 dygn nästan 650 per 100 000 invånare.

Av HUS utlåtande 22.12.2021 framgår att det inom HUS-området inte längre på flera veckor har varit möjligt att begränsa smittan med hjälp av smittspårning på grund av det stora antalet smittfall och den snabbare spridningen av omikronvarianten och även deltaviruset. Utan tillräckliga begränsningar sprider sig smittan således helt okontrollerat i HUS-området och det konstateras att smittfall förekommer i stor utsträckning i hela HUS-området.

I utlåtandet konstateras att antalet smittfall nu per dag ligger på nivån 1200–1500 laboratoriesäkrade fall, och eftersom provtagningen är överbelastad återspeglar den bara en del av det faktiska antalet smittfall i HUS-området. Enligt HUS har situationen försämrats väsentligt 22.12.2021 jämfört med det tidigare utlåtandet 20.12.2021. Samtidigt har personalens sjukfrånvaro ökat. Det nuvarande antalet smittfall äventyrar förmågan att ge akut insjuknade vård under helgerna och semesterperioden i slutet av året och kan leda till ett behov av sjukvård som överstiger möjligheterna att ge vård. Ökningen av antalet smittfall skulle leda till svårigheter också i början av 2022. Risken för överbelastning av vården för dem som plötsligt insjuknat är således konkret redan inom de närmaste dagarna eller senast efter julhelgen med beaktande av att det på intensivvården redan nu finns 17 patienter.

Enligt utlåtandet äventyras sjukhusens förmåga att ta hand om dem som plötsligt insjuknat allvarligt, om antalet smittfall ökar ytterligare. HUS konstaterar att man i denna situation anser att begränsningarna ska vara tillräckligt effektiva och att det på grund av den snabba spridningen av omikronvarianten inte är möjligt att följa upp effekten av lindrigare begränsningar. HUS anser inte att begränsningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar är tillräckliga, utan har också föreslagit att lokalerna ska stängas i enlighet med 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar inom hela sjukvårdsdistriktet. Enligt HUS bedömning är det också nödvändigt att förbjuda alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inom hela HUS-området.

Likaså har huvudstadsregionens koordineringsgrupp för corona och majoriteten av kommunerna i Nyland utanför huvudstadsregionen rekommenderat regionförvaltningsverket att fatta ett beslut enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Dessutom har båda grupperna föreslagit regionförvaltningsverket att det beslut som avses i 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar ska fortsättas och att offentliga tillställningar som ordnas inomhus ska förbjudas helt och hållet.

Regionförvaltningsverket konstaterar att i enlighet med SHM:s styrningsbrev 11.11.2021 har de regionala beskrivningarna av epidemifaserna slopats och istället har ministeriet berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning som lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt är ett område med samhällsspridning.

Regionförvaltningsverket konstaterar att inom en enskild kommun kan det aktuella epidemiläget vara något bättre, men i helhetsbedömningen måste man ändå beakta de för regionen typiska pendlings- och serviceområdena som är av betydelse för den smittsamma sjukdomens spridning bland befolkningen. I helhetsbedömningen måste man även beakta att den gemensamma specialiserade sjukvårdens kapacitet räcker till. Regionförvaltningsverket konstaterar att när man särskilt beaktar människors rörlighet inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område, det snabbt ökande antalet smittfall som konstateras i stora delar av HNS-området och det hot mot hälso- och sjukvårdens kapacitet som omikronvarianten utgör anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt att införa samma restriktioner i hela sjukvårdsdistriktet.

När restriktioner enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar införs är man tvungen att särskilt ingripa i näringsfriheten och på så sätt begränsa människors grundläggande fri- och rättigheter. Grunderna för inskränkningar måste vara godtagbara och i linje med principerna om proportionalitet och ändamålsenlighet.

Enligt regionförvaltningsverkets bedömning finns det acceptabla grunder för det beslut om stängning av utrymmen som nu meddelas. Regionförvaltningsverket konstaterar att genom beslutet uppnås syftet med lagen om smittsamma sjukdomar, dvs. att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt de olägenheter som de orsakar människor och samhället. På basis av erhållna sakkunnigbedömningar står det klart att lagens särskilda kriterier för ett beslut enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls både i fråga om den reglering som är i kraft till och med utgången av 2021 och den reglering som tillämpas från och med 1.1.2022. I fråga om de utrymmen som nu måste stänga är det uppenbart att åtgärderna enligt 58 d § och andra åtgärder som redan har vidtagits inte kan anses vara tillräckliga på grund av en särskild spridningsrisk i anslutning till verksamheten.

Regionförvaltningsverket konstaterar att med det här kortvariga beslutet begränsas de grundläggande fri- och rättigheterna i enlighet med proportionalitetsprincipen så lite som möjligt på basis av den regionala lägesbedömningen av epidemin. Regionförvaltningsverket konstaterar att syftet med beslutet om stängning av utrymmen som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar är att förhindra att läget allvarligt förvärras och på så sätt undvika mer långvariga restriktioner som ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna.

Regionförvaltningsverket i Södra Finlands beslut gällande kommunernas områden i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt baserar sig på den nuvarande helhetsbedömningen av den regionala situationen, där man har bedömt de regionala faktiska konsekvenserna av covid-19 för folkhälsan och utöver Institutet för hälsa och välfärds sakkunskap även har beaktat de regionala myndigheternas synpunkter samt social- och hälsovårdsministeriets styrning om behovet av begränsningsåtgärder. Vid prövningen av åtgärderna har man beaktat att beslutet har konsekvenser för samhället, ekonomin, näringslivet och grundläggande fri- och rättigheter. Regionförvaltningsverket konstaterar att med det här beslutet begränsas verksamheten bara till den del som det enligt den erhållna styrningen och sakkunnigbedömningarna är nödvändigt för att förhindra spridningen av epidemin och trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet. Fördelarna med beslutet har bedömts vara fler än nackdelarna. Utan de restriktioner som nu införs finns det en risk för en kris inom hälso- och sjukvården, vilket enligt regionförvaltningsverkets bedömning skulle ha mycket allvarigare samhälleliga konsekvenser än de kortvariga restriktioner som nu införs.

På basis av det ovan konstaterade är det här beslutet nödvändigt för att förhindra att den smittsamma sjukdomen sprids okontrollerat inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Inriktning av beslutet

Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt styrningsbrev 11.11.2021 rekommenderat att egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder vidtas om det är nödvändigt och att åtgärderna riktas och prioriteras på basis av riskerna.

I social- och hälsovårdsministeriets styrningsbrev 1.12.2021 konstateras det att de riktade effektivare åtgärderna ska införas om det på lokal nivå uppstår eller finns en risk för att det kan uppstå sådana smittkluster som är betydande och som utgör en uppenbar risk för att viruset sprids i befolkningen och hotar hälsan och det övergripande välbefinnandet hos de människor som är särskilt utsatta för viruset och för att epidemin orsakar mer omfattande negativa konsekvenser för samhället. Enligt social- och hälsovårdsministeriets anvisning bör begränsningar av evenemang genom beslut med stöd av 58 och 58 d i lagen om smittsamma sjukdomar

utöver för högriskevenemang även övervägas för evenemang med måttlig risk.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets styrbrev 22.12.2021 ska de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedöma och vid behov införa bland annat följande ytterligare åtgärder:

- Om villkoren uppfylls ska områdena genom beslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar och enligt hela tillämpningsområdet för dem begränsa ordnandet av offentliga tillställningar och användningen av lokaler även vad gäller följande evenemang, lokaler och verksamheter med låg risk: Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar helt förbjuder ordnande av offentliga tillställningar med hög och måttlig risk.
- Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som helt förbjuder användningen av de lokaler som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar, särskilt de lokaler där risken är hög eller måttlig.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har med ett beslut 2.12.2021 med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar förbjudit alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 20 personer. Regionförvaltningsverket har dessutom med samma beslut för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område meddelat ett föreläggande enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar, enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att man kan förebygga risk för smitta till följd av närkontakt mellan kunder, de som deltar i verksamheten eller sällskap. Föreläggandena har trätt i kraft 4.12.2021.

Enligt utlåtandena av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt 20.12.2021 och 22.12.2021 har epidemiläget i området kraftigt försämrats och spridningen av omikronvarianten utgör ett sådant hot mot hälso- och sjukvårdens kapacitet att restriktionerna som infördes med beslutet 2.12.2021 anses vara för lindriga. HNS har föreslagit att alla utrymmen enligt 58 g § 4 momentet ska stängas. Huvudstadsregionens coronasamordningsgrupp och lägesbildsmötet med de nyländska kommunerna utanför huvudstadsregionen har även rekommenderat ett beslut enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Regionförvaltningsverket konstaterar att epidemiläget i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt snabbt har förvärrats och för närvarande är mycket allvarligt. Enligt regionförvaltningsverkets bedömning är det särskilt på basis av sakkunnigbedömningen från HNS nödvändigt att stängningsbeslutet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar gäller alla utrymmen som hör till paragrafens tillämpningsområde. Med hänvisning till lägesbilden och expertbedömningarna från HNS-området konstaterar

regionförvaltningsverket att ett sådant föreläggande för utrymmen med hög och måttlig risk som avses i social- och hälsovårdsministeriets gällande styrning inte kan anses vara tillräckligt i det rådande epidemiologiska läget. Regionförvaltningsverket hänvisar också till THL:s utlåtande 21.12.2021, enligt vilket sannolikheten för att en smittsam person ska vara närvarande ökar om epidemiläget försvåras. Enligt utlåtandet bör det därför noteras att det epidemiologiska läget kan påverka den totala risken, även om riskhierarkin mellan åtgärderna bibehålls.

Med det här beslutet bestämmer regionförvaltningsverket att alla i 58 g § 4 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar avsedda utrymmen för kunder, utrymmen för deltagare och väntsalar som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse och som finns inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt ska stängas för kunder och deltagare till den del utrymmena används för sådan verksamhet som avses i 58 g § 4 momentet.

Ovan nämnda utrymmen kan dock användas för ledd hobbyverksamhet för barn och unga födda 2004 eller senare.

Ovan nämnda utrymmen kan dessutom användas för att tillhandahålla lagstadgade tjänster.

Beslutet är förpliktande för alla aktörer som disponerar över utrymmena när de bedriver idrotts- eller motionsverksamhet som avses i 1 punkten eller nöjes- eller rekreationsverksamhet som avses i 2–6 punkten i följande utrymmen:

- 1) utrymmen inomhus som används för lagsport, gruppträning, utövande av kontaktsporter och andra motsvarande former av sport eller idrott samt träningslokaler och andra motsvarande utrymmen för inomhusidrott,
- 2) allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättningsars basängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem,
- 3) dansställen och utrymmen som används för körsång, amatörteater och annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp,
- 4) nöjes- och temaparker, tivolin samt djurparkers utrymmen inomhus,
- 5) inomhuslekparker och inomhuslekplatser,
- 6) allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster samt passager till dessa lokaler.

Med verksamhet enligt 58 g § 4 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar avses sådan idrotts- eller sportverksamhet som avses i 1 punkten och nöjes- eller rekreationsverksamhet som avses i 2–6 punkten. Denna

verksamhet anses vara verksamhet som utgör en särskild risk för spridning av sjukdomen covid-19.

Detta beslut gäller inte professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det noga följer upp hur läget utvecklas och vilken effekt restriktionerna som införs med det här beslutet har inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Regionförvaltningsverket konstaterar också att kommunerna beroende på smittläget vid behov kan fatta beslut som inför begränsningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar i sina områden eller ett beslut som inför striktare begränsningar jämfört med de begränsningar som regionförvaltningsverket har meddelat.

Sammankomstbegränsningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar och förutsättningar för användning av utrymmen enligt 58 d § behandlas i ett separat beslut.

Beslutets avgränsning och giltighetstid

Regionförvaltningsverket konstaterar att under epidemin har man betonat att begränsningar som rör barn och unga ska komma i sista hand. Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt senaste styrningsbrev 22.12.2021 konstaterat att i beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning riktas i första hand till vuxna och inverkar så lindrigt som möjligt på barn. Samtidigt ska man också beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det här beslutet möjliggör ledd hobbyverksamhet för barn och unga som är födda år 2004 eller senare i utrymmen som annars måste stängas. Dock omfattas även hobbyverksamheten för barn och unga av beslutet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar som utfärdats för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och som stöder genomförandet av hobbyverksamheten på ett hälsosäkert sätt.

Beslutet möjliggör också tillhandahållande av lagstadgade tjänster i de utrymmen som avses i 58 g § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar.

Både Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och kommunerna i området har ansett att dessa restriktioner är motiverade.

HNS anser att föreläggandet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar ska gälla i tre veckor. Regionförvaltningsverkets konstaterar att ett beslut enligt 58 g § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar kan meddelas för högst två veckor. Regionförvaltningsverket konstaterar att

det här beslutet är i kraft under tiden 28.12.2021–10.1.2022. Beslutet upphävs genast när det inte längre bedöms vara nödvändigt.

Anvisningar om covidintyg

Verksamhetsarrangören kan i enlighet med 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar ta i bruk EU:s digitala covidintyg, dvs. det så kallade coronapasset, i utrymmen som avses i 58 i § 3 mom. som ett alternativ till restriktioner som berör begränsning av antalet deltagare eller deras placering och som meddelats genom myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d § i syfte att förhindra spridning av sjukdomen covid-19. Utrymmen som nämns i momentet är exempelvis utrymmen inomhus och utomhus som används för offentliga tillställningar samt gym och andra utrymmen inomhus som används för idrott eller motion. Verksamhetsidkaren ska då kräva att en kund eller deltagare som är 16 år eller äldre ska uppvisa covidintyg.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det inte är möjligt att kräva coronapass som ett alternativ till beslutet om stängning av utrymmen som meddelas med stöd av 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar.

TILLÄMPADE BESTÄMMELSER

Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 d, 58 g, 58 i, 58 m, 59 a-c och 91 §

Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (146/2017) 1 och 5 §

SÖKANDE AV ÄNDRING

Enligt 90 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får detta beslut överklagas genom besvär hos Tavastehus förvaltningsdomstol på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). En besväransvisning är bifogad.

VERKSTÄLLANDE

Med stöd av 91 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar verkställs detta beslut omedelbart trots eventuellt överklagande.

YTTERLIGARE INFORMATION

Ytterligare information i ärendet ges vid behov av överinspektör Oona Mölsä, tfn 0295 016 000 (växeln).

överdirektörens ställföreträdare,

direktör

Kristiina Poikajärvi

överinspektör

Oona Mölsä

BILAGOR

Bilaga 1, Kommunerna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

Beslutet delges genom offentlig delgivning

Delgivningen av det här beslutet sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls till påseende vid Regionförvaltningsverket i Södra Finland till och med den 23 januari 2022. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbsida avi.fi/sv/offentliga-delgivningar.

Delfåendet av beslutet anses ha skett den sjunde dagen efter att ovan nämnda meddelande har publicerats på regionförvaltningsverkets webbsidor.

För kännedom

Kommunerna och samkommunerna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt som ombes informera kommunernas läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar om beslutet

Polisinrättningarna i Helsingfors, Östra Nyland och Västra Nyland

Räddningsverken i Helsingfors stad, Östra Nyland, Mellersta Nyland och Västra Nyland

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Institutet för hälsa och välfärd

Social- och hälsovårdsministeriet

Undervisnings- och kulturministeriet

Statsrådets kanslis kommunikationsavdelning

Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata

Statskontoret

Avgiftsfritt