

Basservice, rättsskydd och tillstånd  
Västra och Inre Finland

## **BESLUT ENLIGT 58 § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR FÖR KOMMUNERNAS OMRÅDEN I VASA SJUKVÅRDSDISTRIKT**

### **BAKGRUND**

Världshälsoorganisationen WHO klassificerade coronavirusepidemin som en pandemi den 11 mars 2020. Coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt statsrådets första rekommendation av den 12 mars 2020 skulle offentliga sammankomster begränsas för att förhindra spridning av den infektion (covid-19) som det nya coronaviruset orsakade.

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland fattade 16 december 2021 för Vasa sjukvårdsdistrikts område ett begränsningsbeslut enligt 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar gällande ordnande av offentliga tillställningar och allmänna sammankomster (LSSAVI/19688/2021). Med beslutet förbjöds i kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus där antalet deltagare överstiger 50 (femtio) personer. Beslutet är i kraft 20.12.2021–19.1.2022.

### **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. Av den anledningen har regionförvaltningsverket med stöd av 34 § 2 momentet 4 punkten i förvaltningslagen (434/2003) inte ordnat något hörande i ärendet.

### **REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING**

#### **Beslut**

**Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar i kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus där antalet deltagare överstiger 10 (tio) personer.**

**Beslutet är i kraft under perioden 3.1.2022 – 31.1.2022.**

**Med det här beslutet upphävs Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finlands beslut av den 16 december 2021 som meddelades med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar för kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt för perioden 3.1.2022 – 19.1.2022. (LSSAVI/19688/2021).**

## Motivering

### *Väsentliga 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 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms 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 verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar, om sådana begränsningar behövs i flera kommuners områden. 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 58 c – 58 i § och 59 a – 59 e §. De ovan nämnda temporära paragraferna är i kraft till och med 31.12.2021. 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. De ovan nämnda temporära paragraferna är i kraft till och med 31.12.2021. Genom lagen om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (1221/2021) läggs bland annat 58 a – 58 m och 59 a – 59 c § temporärt till lagen. Paragraferna ovan är i kraft 1.1.2022–30.6.2022.

Enligt 58 c § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar ska en i 3 momentet avsedd aktör som disponerar över sådana utrymmen inomhus som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups 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, 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.

Enligt 2 momentet i den aktuella paragrafen ska en i 3 momentet avsedd aktör som disponerar över utrymmen som avses i paragrafen dessutom ordna kundernas och deltagarnas vistelse så att personerna fördelas så glest 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 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 coronatestresultat högst 72 timmar tidigare eller har genomgått sjukdomen covid-19 högst sex månader tidigare.

I samma paragrafs 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 bekämpningen av 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 samma paragrafs 3 moment får uppvisande av ett intyg som avses 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 bassängutrymmen 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 avvikelse 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.

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 en infektion som orsakas av en ny typ av coronavirus en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Enligt 1 § 1 momentet i statsrådets förordning om ändring av 1 § i statsrådets förordning om temporära undantag i fråga om den nationella tillämpningen av EU:s digitala covidintyg gäller de skyldigheter och restriktioner som meddelats i beslut som avses i 58 och 58 d § i lagen om smittsamma

sjukdomar (1227/2016), med avvikelse från vad som föreskrivs i 58 i § 3 mom. i den lagen, berörda offentliga tillställningar, utrymmen och verksamheter oberoende av om verksamhetsutövaren kräver att EU:s digitala covidintyg som avses i 1 mom. i den paragrafen visas upp. Enligt 2 momentet i bestämmelsen tillämpas vad som föreskrivs i 1 mom. på skyldigheter och restriktioner som gäller området för Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands, Satakunta, Centrala Tavastlands, Birkalands, Päijänne-Tavastlands, Kymmenedalens, Södra Karelen, Södra Savolax, Östra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen, Mellersta Finlands, Vasa, Södra Österbottens, Mellersta Österbottens, Norra Österbottens, Länsi-Pohja och Lapplands sjukvårdsdistrikt. Förordningen är i kraft 1.1.2022–20.1.2022.

### *Riksomfattande styrning*

Hanteringen av coronaepidemin har i Finland styrts genom social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för hybridstrategin och genom ministeriets styrbrev. I dessa har de lokala och regionala myndigheterna fått anvisningar om åtgärder i de olika faserna av epidemin.

Statsrådet har 9.9.2021 med sitt principbeslut STM/2021/170 förordat social- och hälsovårdsministeriets uppdaterade handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för hanteringen av covid-19-epidemin 2021–22, som har publicerats 21.9.2021. Relaterat till detta har social- och hälsovårdsministeriet med sitt brev 23.9.2021 (VN/22887/2021) gett myndigheterna som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar styrning om en epidemiologiskt ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och restriktioner. Social- och hälsovårdsministeriet i sitt brev 13.10.2021 (VN/22887/ 2021-STM-23) förlängt styrningen som gavs 23.9.2021 till och med 7.11.2021.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppdaterade handlingsplan ska riktade rekommendationer och bekämpningsåtgärder gälla lokaler, evenemang och verksamheter där risken för spridning av viruset på goda grunder kan anses vara förhöjd. Åtgärderna är huvudsakligen lokala eller regionala. 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 individens

liv och hälsa, men också för deras mer omfattande välbefinnande och andra servicebehov samt för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. I beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas. Om det på lokal nivå uppstår eller hotar uppstå en specialsituation där utbredd spridning bland befolkningen utgör en tydlig risk för utsatta människors hälsa och övergripande välbefinnande samt genom dess indirekta konsekvenser risk för allmänna samhälleliga olägenheter, finns det skäl att vidta riktade effektiviserade åtgärder för att förhindra detta.

Enligt handlingsplanen ska restriktionerna vara nödvändiga och proportionerliga och i tillämpliga delar grunda sig på Institutet för hälsa och välfärds bedömningsmodell för riskpotentialen (riskhierarkin). Endast verksamheter med den största totala risken är primära föremål för restriktioner, om restriktioner som grundar sig på förvaltningsbeslut är nödvändiga. Med beaktande av sakkunnigutlåtanden relaterade till förhindrandet av möjlig smitta samt smittspridning och allvarlig sjukdom genom olika metoder för att minska smittrisen vid dessa verksamheter, kan det vara motiverat att begränsa de valda verksamheterna på ett betonat och omfattande, men noggrant riktat sätt. Om syftet effektivt kan uppnås i den nya situationen med relativt kortvariga men stränga exakta restriktioner kan det med beaktande av de övergripande konsekvenserna vara ett mer godtagbart alternativ än en lokal långvarig men fint strukturerad partiell restriktion. På grundval av aktuella epidemiologiska och medicinska data kan vissa former av evenemang och förplägnadsrörelser vara föremål för situationsenligt utvalda och betonade restriktioner. Det rekommenderas inte att restriktioner riktas till verksamhet med övergripande låg risk. För verksamhet med måttlig risk rekommenderas betonad informationsstyrning riktad till befolkningsgrupper som bör skyddas.

Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt brev 11.11.2021 (VN/28052/2021) gett anvisningar om tillämpningen av handlingsplanen från och med 15.11.2021. I brevet fastställs att syftet med den fullständiga tillämpningen av handlingsplanen är 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 att de regionala myndigheterna i coronasamordningsgrupperna fortsättningsvis följer med det epidemiologiska läget i regionen och på basis av det överväga vilka rekommendationer och restriktioner som behövs för att bromsa epidemin.

I styrningsbrevet rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet 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. Institutet för hälsa och välfärd uppdaterar tabellen för bedömning av riskpotentialen och styrningen på basis av de uppgifter som samlas in och enligt behov.

**Statsrådets principbeslut** om ibruktage av den nödbromsmekanism som avses i social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för hanteringen av covid-19-epidemin 2021–2022 utfärdades 22 december 2021.

Social- och hälsovårdsministeriet konstaterar i styrningsbrevet Användningen av nödbromsmekanismen av 22 december 2021 att epidemin har väsentligen har förvärrats under flera veckor. I synnerhet bland unga och vuxna som inte är vaccinerade är incidensen av coronavirusfall på en aldrig tidigare skådad nivå. 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 ett epidemiologiskt eller medicinskt läge. 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.

Enligt styrningsbrevet visade det sig när den målsatta vaccinationstäckningen på 80 procent hade uppnåtts, att de ökade kontakterna och den samtidiga avvecklingen av begränsningarna resulterade i en ond cirkel där smittan spred



sig i mycket stor omfattning och mycket snabbt bland ovaccinerade personer. Den utvecklingen 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. Det 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 det ökar mycket snabbt med hjälp av internationellt samarbete och uppföljning av lägesbilden. Läget kräver ytterligare åtgärder för att minska antalet smittor och bromsa epidemin.

Enligt styrningsbrevet är de väsentliga målen med att införa ytterligare åtgärder:

1. Sydda befolkningens hälsa och välfärd och särskilt riskgrupper för allvarlig coronavirusinfektion.
2. Trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga, särskilt på vårdavdelningarna inom intensivvården och den specialiserade sjukvården
3. Genomföra vaccinationsprogrammet (1:a, 2:a och 3:e dosen) för att få ett mer omfattande vaccinationsskydd bland befolkningen både mot infektioner och allvarliga former av sjukdomen

Enligt styrningen är syftet således att inom ramen för den gällande lagstiftningen på ett omfattande sätt vidta ytterligare åtgärder för att bromsa epidemin och trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga. 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 område med samhällsspridning.

Enligt ministeriets styrning ska de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedöma och enligt bedömningen vidta bland andra följande 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 utrymmen även vad gäller evenemang, utrymmen och verksamheter med låg risk,
- om villkoren uppfylls ska meddelas ett totalförbud mot ordnande av offentliga tillställningar med hög och måttlig risk enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar och
- om villkoren uppfylls ett totalförbud mot användningen av de utrymmen som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar, särskilt utrymmen där risken är hög eller måttlig.

Ministeriets styrning är inte juridiskt bindande, utan myndigheterna fattar besluten själva. De villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen ska alltid iakttas. Vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning i första hand ska riktas till vuxna och så lite som möjligt inverka negativt på barn. Samtidigt ska man beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets ska restriktionerna bedömas genom en epidemiologisk, social och ekonomisk konsekvenshelhet. Nödvändighet innebär att det fastställda syftet och målet inte kan uppnås utan att restriktionsåtgärden i fråga tillämpas som en del av åtgärdshelheten. Proportionalitetsprincipen innebär att åtgärderna och åtgärdshelheterna ska vara i rätt proportion till det uppsatta målet och på så sätt ska restriktionernas övergripande fördelar när det gäller att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna vara större än de negativa konsekvenserna vad gäller tillgodoseendet av andra rättigheter. Den målnivå som ställs för detta syfte är dels en rättslig prövning av skyldigheten att trygga de grundläggande fri- och

rättigheterna och av annan lagstiftning, dels ett värdebaserat val. Dessa båda styrs av den information som erhålls genom konsekvensbedömningen.

I styrningsbrevet anges att det i och med att epidemiläget har försämrats avsevärt igen så att det på ett betydande sätt ökar risken för att viruset sprids okontrollerat i samhället, och då behovet av välfärdstjänster ökar betydligt och liv och hälsa äventyras, ska en strategi tas i bruk som gör det möjligt att införa sådana regionala och nationella omfattande restriktioner som användes tidigare. Tyngdpunkten vad gäller de rättsobjekt som bör skyddas förskjuts och man återgår till en omfattande pandemibekämpning. Även i detta avseende är det viktigt att informera de målgrupper som ska skyddas om de risker som smittan medför, liksom även att informera om skyddsåtgärdernas effekt. Detta påverkar såväl i vilken grad de grundläggande fri- och rättigheterna förutsätter att dessa grupper skyddas som med vilka metoder de ska skyddas. Särskild uppmärksamhet ska även fästas vid de nämnda befolkningsgruppernas övergripande välfärd och tillgodoseendet av andra grundläggande fri- och rättigheter. Det bör noteras att det bland dem som är i behov av skydd finns sårbara befolkningsgrupper och människor vars välfärd tryggas genom särskilda rättsliga skyldigheter (barnkonventionen, funktionsrättskonventionen).

Liv och hälsa och den övergripande välfärden har en mycket stark ställning i vårt system med grundläggande fri- och rättigheter. Genom att införa effektiva åtgärder i rätt tid kan man dessutom minska behovet av långvariga restriktioner. När behovet av att införa åtgärderna bedöms i samband med det regionala beslutsfattandet bör varje fall bedömas med beaktande av hur tidpunkten och det sätt på vilket åtgärderna riktas kan minska skadeverkningarna och hur åtgärderna bör riktas för att säkerställa att nyttan är större än de negativa konsekvenserna.

#### *Det nationella epidemiologiska läget*

Den nationella lägesbilden av coronaepidemin uppdateras varje vecka på Institutet för hälsa och välfärds (THL) webbplats. THL:s omfattande uppföljningsrapport publiceras varannan vecka på torsdagar på webbsidan Hybridstrategins uppföljningsrapport.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds pressmeddelande av den 29 december 2021 rapporterades det under vecka

51 cirka 16 200 nya covidfall i Finland och cirka 13 800 fall under vecka 50 innan. Fram till den 29 december har det rapporterats sammanlagt 172 bekräftade omikronfall. Belastningen av sjukhusvården och intensivvården har hållits jämn över julhelgerna.

Under de föregående två kalenderveckorna (13.12–26.12) förekom det 542 nya smittfall per etthundratusen invånare. Under de föregående två veckorna (29.11–12.12) rapporterades det 362 nya smittfall per etthundratusen invånare.

I slutet av vecka 51 vårdades sammanlagt 214 covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården, och av dem låg 159 på vårdavdelningar och 55 på intensivvårdsavdelningar. Behovet av sjukhusvård har under de senaste veckorna varit jämnare fördelad än tidigare över hela landet. Den 28 december hade sammanlagt 1526 dödsfall relaterade till sjukdomen anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar. Under två veckor (14.12–28.12) rapporterades sammanlagt 82 nya dödsfall av vilka 82 % (67 dödsfall) hos över 70-åringar.

Den 29 december hade 77 procent av alla 5 år fyllda och äldre i Finland fått åtminstone två vaccindoser. Tredje dosen har getts 19,1 procent av befolkningen som har fyllt 5 år.

Kommunerna har kunnat börja vaccinera barn i åldern 5–11 år mot covid-19 i mitten av december och hela åldersgruppen 5–11 år från och med 23 december. Före det vaccinerades bara över 12-åringar.

Under de senaste veckorna har det gjorts många coronavirustester. 51 veckan togs ungefär 152 000 test. Flera testresultat är nu positiva. Av alla de tester som har togs förra veckan (20–26.12.) var 10,7 procent positiva jämfört med 8,1 procent veckan innan.

Kriterierna för område med samhällsspridning uppfylls i nästan hela landet med undantag för Kajanalands sjukvårdsdistrikt.

#### *Muterade virus*

På Institutet för hälsa och välfärds webbplats konstateras att det är typiskt för virus att de hela tiden muterar. Det gäller också coronaviruset, SARS-CoV-2. När virusen förökar sig uppstår det förändringar, dvs. mutationer, i deras arvs massa. Mutationer är en del av virusens naturliga evolutionsprocess och sker ofta i de strukturer av viruspartikeln som kommer i kontakt med

vårdcellsmiljön. Virus med mutationer som gör att de skiljer sig i egenskaper från tidigare cirkulerande virusstammar kallas virusvarianter.

Omikronvarianten (B.1.1.529) observerades första gången i november 2021 i Botswana, Sydafrika och Hongkong, där varianten konstaterades hos en passagerare från Sydafrika. Varianten avviker avsevärt från de övriga coronavirusstammarna, eftersom 26–32 mutationer har observerats i dess spikprotein.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd har Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC i sin riskbedömning den 26 november 2021 konstaterat att omikronvarianten utgör ett betydande eller mycket betydande hälsohot för medborgare i EU/EEA-länderna.

THL påminner om att de epidemiologiska uppgifterna om den nya virusvarianten fortfarande är mycket preliminär. Situationen kommer sannolikt att förändras mycket snabbt i takt med att mera uppgifter från olika länder. För närvarande genomförs ytterligare undersökningar av omikronvarianten. I undersökningarna bedöms om virusvarianten sprider sig lättare än andra, utreds om varianten kan kringgå det skydd som coronavirusvaccinerna och en tidigare genomliden coronavirusinfektion ger samlas in information om den sjukdom omikronvarianten orsakar utreds om sjukdomen som orsakas av omikronvarianten till sina symtom och sin svårighetsgrad avviker från coronasjukdomen som orsakas av andra varianter. I Finland intensifieras uppföljningen av varianterna bl.a. genom undersökning av prover som tagits vid gränsen. Misstänkta fall av omikronvarianten säkerställs genom sekvensering vilket kan ta flera dagar.

Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) har 27.11.2021 utfärdat ett styrningsbrev om åtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar för de resenärer som har vistats i länder där spridning av virusvarianten B.1.1.529 har konstaterats.

Enligt styrningsbrevet har det i Sydafrika och Botswana upptäckts en ny virusvariant, B.1.1.529, med flera mutationer i arvsmassan lokaliserade till virusets spikprotein. På grund av mutationerna befarar man att viruset kan spridas effektivare än tidigare varianter och eventuellt leda till att även personer som redan haft infektionen eller som är fullvaccinerade insjuknar. Man vet inte ännu huruvida den nya virusvarianten orsakar allvarligare former av sjukdomen eller ökar dödlighetsrisken.

Enligt styrningsbrevet har både EU och WHO:s expertgrupp (Technical Advisory Group on SARS- CoV2 Virus Evolution TAG-BE) på sina möten 26.11.2021 definierat virusvarianten B.1.1.529 som en oroväckande virusvariant (Variant of Concern). EU-länderna har 26.11.2021 (EU Integrated Political Crises Response Arrangement IPCR COVID-19 High Level Round Table) med ett gemensamt beslut och baserat på rådets rekommendation (Council Recommendation 2020/912) beslutat att aktivera nödbromsmekanismen för hälsosäkerheten vid gränserna.

Social- och hälsovårdsministeriet anser att den nya virusvarianten B.1.1.529 utgör en betydande risk för att befolkningens hälsa och välfärd ska äventyras, för att vaccinationsskyddet ska blir otillräckligt och att epidemiläget väsentligt ska försämrats. Eftersom närmare forskningsdata fortfarande saknas bör man i enlighet med försiktighetsprincipen bemöta det hot som virusvarianten utgör genom effektiva åtgärder med vilka man strävar efter att identifiera alla personer som kan vara infekterade med virusvarianten, förhindra eventuell fortsatt smittspridning och på så sätt förhindra spridning av den sjukdom som varianten orsakar.

#### *Det epidemiologiska läget i Vasa sjukvårdsdistrikts område och erhållna sakkunnigutlåtanden*

Områdena ger regelbundet under ledning av sjukvårdsdistrikten sina egna helhetsutlåtanden om det epidemiologiska läget. Vasa sjukvårdsdistrikt har varit i epidemins samhällspridningsfas sedan 23.8.2021 (från och med 15.11 område med samhällspridning).

Coronasamordningsgruppen för Österbotten konstaterade vid mötet 27.12.2021 att alla kriterier för område med samhällspridning fortsättningsvis uppfylls och beslutade förlänga de rekommendationer som gäller i området och föreslog att regionförvaltningsverket skärper den regionala sammankomstbegränsningen. Vasa sjukvårdsdistrikt har i utlåtandet av 28.12.2021 föreslagit att regionförvaltningsverket inför en sammankomstbegränsning som gäller över 10 personer i hela området.

Enligt lägesbilden som gavs på mötet är det epidemiologiska läget i Vasa sjukvårdsdistrikts område försvårat. Incidensen av covidsmittor ökar kraftigt. Under den gångna veckan (vecka 51) diagnostiserades 317 nya covidsmittor, veckan innan var antalet nya fall 184. Gällande smittkedjorna har identifierbarheten försämrats medan andelen positiva coronavirustest har

ökat från 7,3 till 10 procent. Det finns mycket smittor inom familjerna men också omfattande från olika källor. På grund av att klustren har spridits snabbt misstänker man att också omikronvarianten förekommer i området, men ännu har det inte funnits bekräftade fynd. Behovet av sjukhusvård har ännu varit litet, men behovet förväntas öka. På grund av personalresurserna som smittspårningen och vaccineringarna förutsätter är primärvården alltså belastad i området. Man är rädd att covidsmittor kommer att leda till att personalsituationen försämras inom både primärvården och den specialiserade sjukvården. Enligt sjukvårdsdistriktets uppgifter 31.12.2021 har incidensen över 14 dygn i området stigit till nivån 591 / 100 000 invånare.

Vad gäller epidemin så har Vasa sjukvårdsdistrikt under hela höstperioden förblivit som område med samhällsspridning trots åtgärderna för att begränsa epidemin. Restriktionerna för förplägnadsrörelser som grundar sig på statsrådets förordning trädde i kraft i Österbotten den 29 augusti 2021. I området är dessutom rekommendationer som siktar på att begränsa epidemin, bl.a. Rekommendation om distansarbete, stark munskyddsrekommendation för personer äldre än 12 år och rekommendationen att redan med lindriga symtom söka sig till coronavirustest. Detsamma gäller dem som är fullt vaccinerade.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds statistik 30.12.2021 har covidsmittor under de senaste två veckorna konstaterats i alla kommuner inom Vasa sjukvårdsdistrikt och incidensen över två veckor är över 100 i samtliga kommuner. I området vårdas några patienter på sjukhus på grund av coronavirusinfektion. Enligt Institutet för hälsa och välfärds vaccinationsregister är vaccinationstäckningen mot covid-19 i området fortsättningsvis något bättre än i landet i genomsnitt: Bland 12 år fyllda är täckningen av den första dosen 88,0 % och den andra dosen 84,6 %.

## Slutsats

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 covid-19-smittor sprids är särskilt stor i alla situationer med stora folksamlingar där personerna kan råka i närkontakt med varandra. Det är därför nödvändigt att vidta åtgärder för att bekämpa smittor i offentliga tillställningar.

Vad gäller den rättsliga lägesbedömningen enligt handlingsplanen för hybridstrategin konstaterar regionförvaltningsverket att lagen om

smittsamma sjukdomar förutsätter att myndigheterna vidtar omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutspå situationen. Införandet av restriktioner kräver en helhetsbedömning där besluten vägs i förhållande till sina epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenser samt i förhållande till de grundläggande fri- och rättigheterna. I grundlagens 19 § 3 moment åläggs det allmänna en skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Dessutom ska det allmänna i enlighet med 7 § i grundlagen trygga vars och ens rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. De grundläggande fri- och rättigheternas allmänna begränsningsförutsättningar styr omfattningen av och innehållet i restriktionerna. Kraven på restriktionernas godtagbarhet och proportionalitet samt restriktionernas exakthet och precision samt lagstiftning till den del det är fråga om begränsning av frihet är väsentliga.

Regionförvaltningsverket konstaterar att den nödvändighetsbedömning som avses i 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar är en helhetsprövning där enbart incidensen av covid-19 eller någon annan enskild faktor inte kan ges avgörande betydelse.

Grunderna för inskränkningar måste vara godtagbara och i linje med principerna om proportionalitet och ändamålsenlighet. Enligt den erhållna redogörelsen har myndigheternas rekommendationer och restriktioner som gäller i kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt inte varit tillräckliga för att trygga kapaciteten inom hälso- och sjukvården och kontrollen av epidemin i området. Följaktligen äventyras en god vård av patienterna och vårdpersonalens arbetsförmåga. Incidensen av covid-19 i området har ökat snabbt inom en kort tid och sjukhusbelastningen förväntas stiga. Man misstänker att det i området också finns smittor orsakade av omikronvarianten som sprids snabbt. Omikronvarianten förväntas snabbt spridas i hela landet och det kan snabbt öka behovet av sjukhusvård i samband med covid-19-infektioner.

Med det här beslutet begränsas verksamhet endast till den del som det enligt sakkunnigutlåtandena och den erhållna styrningen är nödvändigt. I enlighet med handlingsplanen för hybridstrategin 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. Vid identifieringen av



situationer och miljöer som är särskilt riskfyllda eller där risken är låg har regionförvaltningsverket tillämpat den tabell för bedömning av riskpotentialen som Institutet för hälsa och välfärd har publicerat 1.10.2021. Eftersom bedömningstabellen emellertid inte syftar till att vara heltäckande, utan riktgivande, gäller beslutet inte enbart de exempel på evenemang med betydande risk som ges i tabellen. Beslutet riktas utgående från epidemiologisk och medicinsk information till offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus som bedöms vara förknippade med risk för coronasmitta och smittspridning. I nödvändighetsprövningen har regionförvaltningsverket även beaktat de samhälleliga konsekvenserna av restriktionen samt linjedragningen enligt den nationella hybridstrategin som anger att begränsningsåtgärder endast ska vidtas om den totala nyttan av dem överskrider nackdelarna.

Regionförvaltningsverket bedömer att ett beslut som riktas enbart till de sammankomster som bedöms vara mest riskfyllda inte är tillräckligt effektivt under det rådande epidemiologiska läget. Regionförvaltningsverket bedömer att det för att få epidemin under kontroll för närvarande är nödvändigt att rikta sammankomstbegränsningen till nämnda offentliga tillställningar och allmänna sammankomster.

Regionförvaltningsverket konstaterar att man under epidemin har poängterat att begränsningar som riktas till barn och unga ska komma i sista hand. Regionförvaltningsverket konstaterar att evenemangen som avses i beslutet och som omfattas av begränsningarna främst riktas till den vuxna befolkningen. Det handlar i besluten inte heller om sådana aktiviteter som ingår i barnens vardag som det är ytterst viktigt att trygga, så som skolan och hobbyer. Regionförvaltningsverket konstaterar att det inte är motiverat att införa begränsningar enligt åldersgrupper i beslutet, utan det kan som helhet bedömas vara nödvändigt och jämlikt.

För att förhindra mer omfattande spridning av coronaviruset, för att skydda riskgrupper och trygga kapaciteten inom hälso- och sjukvården är det på grund av skälen ovan nödvändigt att med det här beslutet förordna en sammankomstbegränsning för offentliga tillställningar och allmänna sammankomster i kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt. Om det lokala läget kräver är det möjligt att genom kommunala beslut skärpa eller komplettera de begränsningar som regionförvaltningsverket har förordnat. Om det epidemiologiska läget i regionen eller den riksomfattande bedömningen av behovet av restriktioner väsentligt förändras gör

regionförvaltningsverket en ny bedömning av beslutet att begränsa sammankomsterna.

På basis av ovan är det här beslutet nödvändigt för att förhindra att den smittsamma sjukdomen sprids i kommunernas områden i Vasa sjukvårdsdistrikt.

### **Användning av covidintyg som ett alternativ för begränsningarna**

Enligt 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar kan en evenemangsarrangör ta i bruk EU:s digitala covidintyg, också kallat coronapass, som ett alternativ till begränsningarna gällande antalet deltagare i utrymmen som avses i 58 i § 3 momentet vid beslut som enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar har fattats i syfte att hindra spridningen av sjukdomen covid-19. I det aktuella momentet anges exempelvis utrymmen inomhus och utomhus som används för offentliga tillställningar. Verksamhetsutövaren ska i så fall kräva att kunder och deltagare som är 16 år eller äldre uppvisar ett covidintyg. Enligt specialmotiveringen till 58 i § i regeringens proposition (RP 131/2021) angående regleringen av covidintyget skulle allmänna sammankomster inte omfattas av tillämpningsområdet för den föreslagna bestämmelsen.

Genom statsrådets beslut har användningen av coronapass emellertid begränsats på viss tid 30.12.2021–20.1.2022. Under den perioden kan coronapasset inte användas som ett alternativ till regionala begränsningar vid offentliga tillställningar eller i kundutrymmen utan evenemangsarrangörerna måste följa gällande begränsningar. Statsrådets beslut gäller i områden där coronaepidemin är i samhällsspridning.

### **TILLÄMPADE BESTÄMMELSER**

Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 1 §, 8 §, 58 §, 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 kan detta beslut överklagas genom besvär hos Vasa förvaltningsdomstol på det sätt som



föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). En besvärсанvisning är bifogad.

#### VERKSTÄLLANDE

Med stöd av 91 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar verkställs det här beslutet omedelbart trots eventuellt överklagande.

#### MER INFORMATION

Mer information i ärendet ges vid behov av regionförvaltningsöverläkare Eeva Mäkinen, tfn 0295 018 786, fornamn.efternamn@rfv.fi.

Direktör Leena Laajala

Regionförvaltningsöverläkare Eeva Mäkinen

#### BILAGOR

Förteckning över de kommuner som omfattas av beslutet

#### DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

#### **Beslutet delges genom offentlig delgivning**

Delgivningen av beslutet sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls till påseende vid Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finlands huvudkontor i Vasa till och med 31.1.2022. Ett meddelande om att beslutet hålls framlagt har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbplats [www.rfv.fi](http://www.rfv.fi).

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

**För kännedom**

Kommunerna och samkommunerna inom Vasa sjukvårdsdistrikt

Miljö- och hälsoskyddets tillsynsenheter i regionen

Vasa sjukvårdsdistrikt

Polisinrättningen i Österbotten

Österbottens räddningsverk

Räddningsverken i Mellersta Österbotten och Jakobstad

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Institutet för hälsa och välfärd

Social- och hälsovårdsministeriet

Undervisnings- och kulturministeriet

Statsrådets kansli, kommunikationsavdelningen

Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata

**Avgiftsfritt**