

**BESLUT ENLIGT 58 § OCH 58 D § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR****BAKGRUND**

Världshälsoorganisationen WHO har 11.3.2020 klassificerat coronavirusepidemin 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. Världshälsoorganisationen WHO har den 26 november 2021 lagt den nya virusvarianten omikron (B.1.1.529) till förteckningen över oroväckande varianter (VOC, variant of concern). Omikron har också spridits till Egentliga Finland och Satakunta.

**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**

### **Förordnande**

#### **Förbud mot offentliga tillställningar och allmänna sammankomster (58 §)**

**Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar offentliga tillställningar som ordnas inomhus i kommunernas områden i Egentliga Finland och Satakunta till den del som deltagarantalet överstiger femtio (50) procent av det maximala antalet deltagare i en offentlig tillställning i utrymmet i fråga.**

#### **Villkor för användningen av utrymmen som är avsedda för kunder och deltagare (58 d §)**

**Regionförvaltningsverket förpliktar med stöd av 58 d § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar de aktörer som avses i 58 d § 5 momentet att ordna användningen av sådana utrymmen i kommunernas områden i landskapen Egentliga Finland och Satakunta som avses i 3 momentet och som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse på så sätt att man kan förebygga risk för smitta till följd av närkontakt mellan kunder, de som deltar i verksamheten eller sällskap.**

**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 det här beslutet avses med utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse som avses i 1 momentet:**

- 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.**

**Med lokalerna enligt punkt 3 ovan avses utrymmen där det bedrivs idrotts- eller sportverksamhet som avses nedan i 1 punkten eller nöjes- eller rekreationsverksamhet som avses nedan i 2–6 punkten:**

- 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 badinrättningars bassängområden 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.**

**Förordnandet förpliktar följande aktörer som disponerar över utrymmena och använder dem i sin verksamhet:**

- 1) privata sammanslutningar, stiftelser och andra juridiska personer, dock inte 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.**

**Förordnandet gäller inte läroanstalternas verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Det här beslutet får inte heller 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.**

### **Giltighetstid**

**Förordnandena är i kraft under perioden 29.1 - 15.2.2022.**

### **Motivering**

#### *Riksomfattande styrning och det epidemiologiska läget*

Enligt statsrådets webbplats förhandlade regeringen den 18 januari 2022 om uppdatering av coronastrategin, förlängning av restriktionerna och användning av coronapass. För att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet beslutade regeringen att förlänga de nuvarande restriktionerna och rekommendationerna med två veckor fram till mitten av februari. Regeringen avviker dock från denna allmänna riktlinje när det gäller rekommendationen om distansundervisning vid högskolorna och rekommendationen om hobbyverksamhet för barn och unga. De upphör att gälla den 31 januari 2022. Restriktioner behövs fortfarande på grund av belastningen på sjukhusen och för att ge mer tid åt att ge de tredje vaccindoserna. Regeringen beslutade vid sina förhandlingar att inleda arbetet med att uppdatera hybridstrategin och strategin för testning och spårning. Om epidemiläget tillåter det kan den gradvisa

avvecklingen av restriktionerna och återinförandet av coronapasset inledas efter mitten av februari. Riktlinjer för i vilken ordning och på vilket sätt restriktionerna ska avvecklas fastställs i den uppdaterade coronastrategin. Regeringen fattar beslut i saken senare. Regionförvaltningsverket känner inte till att strategin eller handlingsplanen skulle ha uppdaterats eller att det skulle ha utfärdats ett riksomfattande styrningsbrev för tillämpningen av en uppdaterade strategi.

*Det epidemiologiska läget i sjukvårdsdistriktens områden och erhållna sakkunnigutlåtanden*

### **Sjukvårdsdistriktens utlåtanden**

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och Satakunta sjukvårdsdistrikt har 27.1.2022 gett utlåtanden i ärendet.

### **Satakunta sjukvårdsdistrikts utlåtande**

Satakunta sjukvårdsdistrikt konstaterar i sitt utlåtande att incidensen av covid-19-fall allttjämt ökar kraftigt i Satakunta. Incidensen är 1650 fall / 100 000 invånare / 14 dygn (infektionsenhetens egna data 12 - 25.1.2022). Incidensen är hög i hela Satakunta. Den verkliga incidensen är ännu högre eftersom man 15.1.2022 ändrade teststrategin för Satakunta och strävade efter att i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds rekommendation rikta provtagningen till sjukhusens och vårdinrättningarnas patienter eller boende, social- och hälsovårdspersonal och patienter med risk att insjukna allvarligt i covid-19.

Antalet prov har emellertid hållits på en hög nivå i Satakunta och antalet prov som har undersökts i SataDiags eget laboratorium har fortsatt att öka. Andelen positiva prov av alla undersökta prov har fortsatt att stiga till nytt rekord och är nu rentav 33 procent.

I Satakunta konstaterades 1968 nya laboratoriebekräftade fall förra veckan jämfört med veckan innan då antalet var 1667. Som tidigare

konstaterats är det faktiska antalet fall betydligt högre. Också enligt uppföljningen av avloppsvattnet i Luotsinmäki fortsätter virusmängden i avloppsvattnet att öka, vilket överensstämmer med att epidemin i Satakunta håller på att förvärras.

Sjukdomen som orsakas av omikronvarianten är generellt lindrigare än de tidigare varianterna, men särskilt för ovaccinerade eller vaccinerade som hör till en riskgrupp kan sjukdomen orsaka en allvarlig symtombild och kräva sjukhusvård. Omikron leder mer sällan än tidigare till intensivvård, men ändå finns det en risk för att intensivvårdens kapacitet överbelastas om antalet fall ökar så här kraftigt.

På Satasairaala har antalet covidpatienter länge varit rätt stabilt, men nu märks den kraftigt ökade incidensen också som belastning på den specialiserade sjukvården. Antalet inledda vårdperioder har ökat klart och takten verkar accelerera under den här veckan. Detta är i linje med förväntningarna och man har förberett sig inför det. Också på hälsocentralernas vårdavdelningar ökar antalet covidpatienter.

Hälso- och sjukvårdens kapacitet hotas för närvarande mest av brist på arbetskraft på grund av många sjukdomsfall bland personalen och deras familjer. På grund av personalbrist har man på Satasairaala idag varit tvungen att begränsa den planerade icke-brådskande kirurgiska vården för att trygga akut- och jourkirurgin och icke-brådskande ingrepp som bedöms vara kliniskt nödvändiga. Akut- och jourkirurgi samt kliniskt prioriterade elektiva operationer kan skötas på ett bra sätt med nuvarande resurser.

Antalet fall har fortsatt att öka kraftigt. Spridningen av omikronvarianten till Finland har i stort sett gjort smittspårningen ineffektiv, eftersom smittgenerationen bara är cirka två dygn och det inte går att påverka epidemins gång i någon större utsträckning genom icke-riktad smittspårning. Därför har man strävat efter att rikta hälso- och sjukvårdens insatser till effektiva åtgärder. Resurserna har gradvis flyttats till vaccination och vård av patienter. Smittspårningen har riktats mer exakt till sjukhus och

vårdinrättningar (boende, patienter och arbetstagare). En del av de små kommunerna fortsätter med mer omfattande smittspårning, men omfattande information om hela Satakunta som fås genom smittspårning finns inte längre att tillgå.

I Satakunta konstateras alltså dagligen stora smittkluster vilkas smittkedjor inte längre går att spåra på ett tillförlitligt sätt och antalet fall ökar snabbt. Verksamhetsstrategin som över lag stöder sig på omfattande testning och smittspårning har i och med ökningen av den nya virusvarianten blivit en ineffektiv metod.

Ökningen av antalet fall i Satakunta har varit mycket kraftig. Merparten av fallen är lindriga, men hos en del som inte är vaccinerade eller hör till en riskgrupp är sjukdomen allvarlig och man är tvungen att förbereda sig på en betydande ökning av behovet av sjukhusvård. Sjukvårdsdistriktet bedömer att de kommande två veckorna kommer att vara de svåraste under hela pandemin vad gäller belastningen på sjukhusvården i Satakunta.

Idag på morgonen hade Satasairaala 13 covidpatienter, av vilka 3 var inlagda av andra orsaker än covid-19. Utöver dessa har man också på psykiatriska avdelningen diagnostiserat covid-19 hos två patienter. I vården av covidpatienter som är i den smittsamma fasen ska man iakttä försiktighetsåtgärder när det gäller beröring och droppsmitta, vilket innebär att coronapatienterna belastar sjukhusvården och binder arbetskraft oberoende av anledningen till att de får sjukhusvård.

För närvarande får två covidpatienter intensivvård, bådvas vårdperioder har börjat idag. På hälsocentralernas vårdavdelningar vårdas nu 17 covid-19-patienter. Dessutom finns det tiotal covidpatienter i enheter som tillhandahåller dygnetruntomsorg i Satakunta. En god vaccinationstäckning bland äldre och riskpatienter minskar klart risken för sjukhusvård och intensivvård.

Enligt forskningsbaserad kunskap ger coronavaccinet ett bra skydd mot en allvarlig form av sjukdomen, men skyddet mot den infektion

som omikronvarianten orsakar är bristfälligt. Den snabba smittspridningen bland hälso- och sjukvårdspersonal och deras familjemedlemmar är för närvarande det största problemet. På Satasairaala har man idag på grund av massinsjuknande bland personalen varit tvungen att i större utsträckning begränsa planerad icke-brådskande kirurgisk vård. Akut- och jourkirurgi samt kliniskt prioriterade elektiva operationer kan skötas på ett bra sätt med nuvarande resurser. På grund av massinsjuknanden kan också många andra viktiga funktioner i samhället drabbas. Syftet med restriktionerna är att motverka att alla insjuknar samtidigt.

Coronavirusets omikronvariant smittar lättare än de virusvarianter som konstaterats tidigare, vilket accentuerar betydelsen av noggranna försiktighetsåtgärder. Fysisk närhet mellan människor och antalet personer som vistas samtidigt på ett ställe utgör en särskild risk för spridning av covid-19. Smitta sker via droppaerosol, särskilt om det inte är möjligt att använda ett näs-munskydd, såsom när man äter och dricker. Den allmänna medicinska kunskapen och erfarenheten visar att den fysiska närheten mellan personer som är mottagliga för sjukdomen, utrymmets storlek och ventilationsförhållandena i det främjar spridningen av droppsmitta (aerosolsmitta). Smittspridning via ytor är sällsynt.

Antalet personer som är samlade inverkar på smittspridningen på två sätt: Under en omfattande och kraftig epidemi är sannolikheten mycket större att en eller flera personer som utgör en smittrisk befinner sig i utrymmet som granskas. Antalet personer i samma utrymme som är mottagliga för sjukdomen ökar dessutom smittrisen proportionellt i förhållande till antalet personer. Smittrisen påverkas väsentligen av hur personerna är placerade i det utrymme som granskas; det vill säga tillräckliga avstånd (över 2 meter) minskar risken och trängsel ökar risken. En bärare av omikronvarianten kan också vara symptomfri, vilket ytterligare ökar risken för smitta hos personer som vistas i samma utrymmen i och med att man inte kan bli varse om sjukdomen när symptom saknas. Risken är särskilt hög för ovaccinerade.



Utrymmets storlek och ventilationsförhållandena är de viktigaste faktorerna vid bedömningen av smittriskerna mellan utrymmen inomhus och utrymmen utomhus. Vid möten utomhus går det lättare att hålla avstånd på ett hälsosäkert sätt än inomhus och den naturliga luftväxlingen utomhus minskar sannolikheten för smittor jämfört med möten inomhus. Därför är risken för smitta utomhus mindre, förutsatt att man ser till att hålla avstånd och vidtar försiktighetsåtgärder.

Erfarenheterna från andra länder visar att det är mycket svårt, om inte omöjligt, att begränsa omikronvarianten genom smittspårning, eftersom virusets inkubationstid är mycket kortare än tidigare och smittsamheten stor. Genom restriktioner och genom att minska kontakter mellan vuxna har man strävat efter att sänka den branta smitttoppen och vinna tid särskilt för att tilläggs vaccinera riskgrupper och hälso- och sjukvårdspersonal för att undvika att hälso- och sjukvården överbelastas.

Å andra sidan är restriktionernas effekt på spridningen av omikronvarianten sämre än tidigare. En betydande avmattning av epidemin skulle kräva mycket omfattande stängning av samhället, vilket enligt sjukvårdsdistriktet inte är ändamålsenligt, eftersom det inte skulle hindra spridningen av virusvarianten, utan bara fördröja den. Nackdelarna med omfattande restriktioner är alltså klart större än fördelarna.

Det nuvarande epidemiologiska läget i Satakunta är det värsta under hela pandemin och därför anser sjukvårdsdistriktet att en partiell förlängning av restriktionerna fortfarande är nödvändig.

Restriktionerna ska dock granskas mycket kritiskt och man ska försöka avveckla dem på ett kontrollerat sätt så snart som möjligt på ett jämlikt sätt i hela landet. Det är också viktigt att restaurangrestriktionerna som regeringen fattar beslut om är i linje med de övriga restriktionerna.

Satakunta sjukvårdsdistrikt anser att begränsningarna enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar för offentliga tillställningar och

allmänna sammankomster utomhus kan slopas. Enligt sjukvårdsdistriktet bör begränsningarna inomhus förlängas med ytterligare två veckor, varefter de sannolikt torde kunna slopas. Däremot anser sjukvårdsdistriktet att försiktighetsåtgärderna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar tills vidare måste hållas i kraft.

Sjukvårdsdistriktet anser vidare att restriktionerna enligt 58 g åtminstone för gruppträning och amatörteatrars övningar fortfarande kan hävas när försiktighetsåtgärder enligt 58 d vidtas.

I social- och hälsovårdsministeriets styrbrev Användningen av nödbromsmekanismen 3.1.2022 (VN/21/2021) 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.

Nackdelarna med restriktionerna som rör barn bedöms vara klart fler än den möjliga nyttan av dem när det gäller att stävja epidemin. Även om det konstateras många smittfall bland barn så har skolarbetet i huvudsak kunnat fortsätta som närundervisning och barnen har kunnat utöva sina hobbyer. Covid-19 hos barn är mycket sällan allvarligt och kräver mycket sällan sjukhusvård.

Sjukvårdsdistriktet har varit nöjt med att i de beslut som regionförvaltningsmyndigheten fattat och som för närvarande är i kraft har det varit möjligt att lämna barnen (födda år 2003 och eller senare) utanför restriktionerna. Efter det föregående sakkunnigutlåtandet av sjukvårdsdistriktet har sjukvårdsdistriktet inte fått någon sådan ny medicinsk eller epidemiologisk information som enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning skulle kräva nya restriktioner som rör barn och som avviker från de beslut som nu är i kraft.

### **Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts utlåtande**

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt konstaterar i sitt utlåtande att det under de senaste veckorna har förekommit fler covid-19-fall i Egentliga Finland än någonsin tidigare under hela pandemin. Incidensen av konstaterade fall per 100 000 invånare inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var under de senaste 14 dygnen 1521 (veckorna 02-03, Institutet för hälsa och välfärd 25.1.2022). Vecka 03/2022 var antalet rapporterade fall 3 424, jämfört med 3 986 veckan innan (Institutet för hälsa och välfärd 25.1.2022). Smittfall konstaterades i alla kommuner inom sjukvårdsdistriktet under de senaste två veckorna.

Ungefär hälften av de smittfall som diagnostiserades under de två senaste veckorna observerades i åldersgruppen 15 - 39 år. Bland de 60 år fyllda utgjorde andelen smittade endast 6,5 procent av alla fall, vilket kan tyda på att den genomförda vaccinationskampanjen varit framgångsrik och är ett gott tecken med tanke på belastningen på sjukhusvården under de närmaste veckorna.

Den nyligen genomförda ändringen av teststrategin försvårar bedömningen av det epidemiologiska läget i ljuset av de konstaterade fallen: Vecka 02/2022 togs 13 995 test, men vecka 03/2022 minskade antalet till 10 125 test (Institutet för hälsa och välfärd 25.1.2022). Testningen riktas nu till personer som riskerar insjukna allvarligt i covid-19 och till social- och hälsovårdspersonal och dessutom upphävdes rekommendationen om att positiva hemtest alltid ska verifieras genom ett PCR-test som görs inom hälso- och sjukvården. Trots ändringen av teststrategin har andelen positiva test av alla utförda test fortsatt att öka och är nu 30,7 procent (Institutet för hälsa och välfärd 25.1.2022).

Belastningen på den specialiserade sjukvården har hållits rätt stabil trots det kraftigt ökade antalet fall. På morgonen den 26 januari 2022 vårdades 25 patienter på sjukhusen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, av vilka fem behövde intensivvård. Elva av 20 patienter på vårdavdelningar hade en annan primär orsak till sjukhusvården än coronavirusinfektion, och covid var ett bifynd hos dem. Dessa patienter måste dock vårdas med samma försiktighetsåtgärder vad gäller beröring och droppsmitta som hos en

patient som vårdas för covid-19. Det innebär motsvarande resursbelastning för sjukhuset, oavsett om det är fråga om en patient som vårdas främst på grund av covid-19 eller av någon annan orsak. Det är mycket svårt att göra en bedömning av belastningen på sjukhusvården i framtiden i dagens epidemiologiska läge. Enligt bokföringen från enheten för sjukhushygien och infektionsbekämpning inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt uppgår antalet dödsfall kopplade till pandemin nu till 160. Av dessa avled 24 i december 2021 och nu under januari har man redan fått kännedom om 21 dödsfall.

Lägesbilden på basis av uppföljningen av avloppsvattnet (Institutet för hälsa och välfärd 21.1.2022) visar att halterna av coronavirusets RNA i avloppsvattnet förra veckan var rekordhöga i det prov som togs från Kakola reningsverk. Vaccinationerna mot covid-19 har framskridit mycket bra i regionen. Vaccinationstäckningen bland personer över 12 år som fått två doser vaccin är nu 86,7 procent och bland dem som fått tre doser 50,3 procent (Institutet för hälsa och välfärd 25.1.2022). Dessutom har vaccinationskampanjen för 5-11-åringar inletts snabbt, eftersom redan 33,6 procent av åldersgruppen har fått sin första vaccindos.

Enligt utlåtandet konstateras det i sjukvårdsdistriktets område hela tiden betydande smittkluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt. Ännu under vecka 52/2021 kunde smittkällan spåras i 59 procent av fallen, men under vecka 03/2022 hade andelen sjunkit till 35 procent. De största kända typerna av smittkällor är samma hushåll och den närmaste kretsen. Ouppklarade smittkluster konstateras inom hela sjukvårdsdistriktet och enligt sjukvårdsdistriktets bedömning utgör smittkedjor som inte kan spåras en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor.

Den pågående epidemivågen som omikronvarianten orsakat har varit snabbare än någonsin och kraftig jämfört med tidigare vågor under pandemin. Tills vidare har behovet av specialiserad sjukvård inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt emellertid ökat måttligt, jfr den allmänna epidemiologiska översikten ovan. Den exponentiella

ökningen av antalet fall och uppgifter från offentliga nyhetskällor om sjukhusens belastning i olika länder utesluter dock inte risken att behovet av sjukhusvård även i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt fortfarande skulle kunna öka betydligt jämfört med den nuvarande nivån. Därför måste man förhålla sig till saken enligt försiktighetsprincipen och anta att det inom den närmaste tiden är mer sannolikt att sjukhusvården, inklusive vårdavdelningarna för primärvård, kommer att utsättas för hög belastning än att läget hålls på den nuvarande nivån som fortfarande kan hanteras. I och med en eventuell betydande ökning av belastningen äventyras verksamheten inom den övriga hälso- och sjukvården, först elektiv kirurgi som kräver intensivvård.

Den kraftiga ökningen av antalet fall till följd av omikronvarianten hotar också hälso- och sjukvårdspersonalens tillräcklighet på grund av sjukfrånvaro och karantän, vilket kan äventyra hälsovårdssystemets funktion. Kommunernas smittspårning är totalt överbelastad och flera, kommuner, särskilt kommuner med många invånare, har varit tvungna att prioritera smittspårningen utgående från Institutet för hälsa och välfärds anvisningar. Ytterst innebär det här att man bara kan spåra smittkedjorna vid social- och hälsovårdsinrättningar. Kommunerna har haft på brist på smittspårare och det är svårt att få mer arbetskraft. Rekrytering av arbetskraft till spårningsarbete har lett till att annan service inom primärvården försämrats.

Omikronvarianten smittar lättare än tidigare varianter, men detta accentuerar de allmänna principerna för förhindrande av spridning av allmänna smittsamma sjukdomar. Den information som man har fått under pandemin om virusets spridningsvägar är fortfarande valid och kan tillämpas i det nuvarande epidemiläget trots att det nu är fråga om en ny variant. Sjukvårdsdistriktet anser att fysisk närhet mellan människor och antalet personer som vistas samtidigt på ett ställe utgör en särskild risk för spridning av covid-19. Smitta sker via droppaerosol, särskilt om det inte är möjligt att använda ett näs- munskydd, såsom när man äter och dricker. Den allmänna medicinska kunskapen och erfarenheten visar att den fysiska

närheten mellan personer som är mottagliga för sjukdomen, utrymmets storlek och ventilationsförhållandena i det främjar spridningen av droppsmitta (aerosolsmitta). Smittspridning via livlösa ytor är enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning sällsynt.

Antalet personer som är samlade inverkar på smittspridningen på två sätt: Under en omfattande och kraftig epidemi (som nu) är sannolikheten större att en eller flera personer som utgör en smittrisk befinner sig i utrymmet som granskas jämfört med ett lugnare skede av epidemin. Antalet personer i samma utrymme som är mottagliga för sjukdomen innebär å andra sidan att risken för smitta ökar proportionellt i förhållande till antalet personer. Risken är dock inte alltid linjärt stigande, eftersom den påverkas väsentligt av hur personerna placerar sig i det utrymme som granskas, dvs. är de glest placerade minskar risken och trängsel ökar risken.

Utrymmets storlek och ventilationsförhållandena är de viktigaste faktorerna vid bedömningen av smittrisken mellan utrymmen inomhus och utrymmen utomhus. Vid möten utomhus går det lättare att hålla avstånd på ett hälsosäkert sätt än inomhus och den naturliga luftväxlingen utomhus minskar sannolikheten för smittor jämfört med möten inomhus. Under hela pandemin har man i smittspårningen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts spårat sammanlagt 624 smittfall till hobbyer och massevenemang inomhus och 185 smittfall till hobbyer och massevenemang utomhus (SAI-registret 25.1.2022). På grund av den ökade smittsamheten hos coronavirusets omikronvariant kan de ovan nämnda absoluta siffrorna inte användas för att förutspå antalet smittfall i framtiden, men relationstalet mellan antalet smittfall som är kopplade till inomhus- och utomhusutrymmen är enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning en gångbar parameter också i framtiden vid bedömningen av riskerna i dessa utrymmen.

Vid bekämpningen av covid-19-epidemin har samhällliga restriktioner tillämpats sedan mars 2020 och de har bedömts vara nödvändiga vid den tidpunkten de infördes. Det nuvarande epidemiläget är det värsta under hela pandemin mot bakgrund av

antalet fall. Sjukhusbelastningen tillåter inte heller någon större ökning för att överbelastas, vilket gör att sjukvårdsdistriktet anser att det fortfarande är nödvändigt med restriktioner i Egentliga Finland.

Barn kan omfattas av restriktioner om detta bedöms vara nödvändigt för att bekämpa epidemin. Restriktioner som berör barn ska emellertid vara en sistahandsåtgärd. I social- och hälsovårdsministeriets styrbrev 3.1.2022 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. Att restriktioner som rör barn ska vara en sistahandsåtgärd är också Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts och Egentliga Finlands regionala coronasamordningsgrupps ståndpunkt.

Sjukvårdsdistriktet har varit nöjt med att i de beslut som regionförvaltningsmyndigheten fattat och som för närvarande är i kraft har det varit möjligt att lämna barnen (födda år 2003 och eller senare) utanför många av restriktionerna. Efter det föregående, 13.1.2022 daterade sakkunnigutlåtandet av sjukvårdsdistriktet har sjukvårdsdistriktet inte fått någon sådan ny medicinsk eller epidemiologisk information som enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning skulle kräva nya restriktioner som rör barn och som avviker från de beslut som nu är i kraft.

## **Slutsatser och motivering**

### **Förbud mot offentliga tillställningar och allmänna sammankomster (58 §)**

Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar offentliga tillställningar som ordnas inomhus i kommunernas områden i Egentliga Finland och Satakunta till den del som deltagarantalet överstiger femtio (50) procent av det maximala antalet deltagare i en offentlig tillställning i utrymmet i fråga.



### **Villkor för användningen av utrymmen som är avsedda för kunder och deltagare (58 d §)**

Regionförvaltningsverket förpliktar med stöd av 58 d § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar de aktörer som avses i 58 d § 5 momentet att ordna användningen av sådana utrymmen i kommunernas områden i landskapen Egentliga Finland och Satakunta som avses i 3 momentet och som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse på så sätt att man kan förebygga risk för smitta till följd av närkontakt mellan kunder, de som deltar i verksamheten eller sällskap.

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 det här beslutet avses med utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse som avses i 1 momentet:

- 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.

Med lokalerna enligt punkt 3 ovan avses utrymmen där det bedrivs idrotts- eller sportverksamhet som avses nedan i 1 punkten eller nöjes- eller rekreationsverksamhet som avses nedan i 2–6 punkten:

- 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 badinrättnings bassängområden 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.

Förordnandet förpliktar följande aktörer som disponerar över utrymmena och använder dem i sin verksamhet:

- 1) privata sammanslutningar, stiftelser och andra juridiska personer, dock inte 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.

Förordnandet gäller inte läroanstalternas verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Det här beslutet får inte heller 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.

Förordnandena är i kraft under perioden 29.1 - 15.2.2022.

Coronaviruset och dess varianter är en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk i enlighet med 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar. Mot bakgrund av det man vet nu orsakar omikronvarianten av coronaviruset en lindrigare sjukdom och belastar således inte längre hälso- och

sjukvården i samma grad. Därför kan det inte längre anses vara nödvändigt och proportionerligt att förlänga de strikta restriktionerna som gäller alla offentliga tillställningar och idrotts-, motions-, nöjes- och rekreationsutrymmen. Offentliga tillställningar som ordnas inomhus innebär dock på grund av antalet personer som deltar i dem och möjligheten till närkontakter en risk för att betydande smittkluster uppstår, och därför är det fortfarande nödvändigt att rikta restriktioner mot dem.

Regionförvaltningsverket konstaterar att omikronvarianten är mer smittsam än de virusvarianter som tidigare har konstaterats. Fysisk närhet mellan människor och antalet personer som vistas samtidigt på ett ställe utgör en särskild risk för spridning av covid-19. I utomhusutrymmen är sannolikheten för smittor mindre än i inomhusutrymmen, men kräver ändå att hälsosäkerheten beaktas.

Institutet för hälsa och välfärd har den 26 januari 2022 i lägesrapporten om uppföljningen av hybridstrategin för covid-19 konstaterat att det i hela Finland den 26 januari 2022 fanns sammanlagt 350 patienter som fick specialiserad sjukvård, av vilka 302 vårdades på vanliga vårdavdelningar och 48 på intensivvårdsavdelningar (läst 28.1.2022 [www.thl.fi](http://www.thl.fi)). Det totala antalet patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården har minskat under två veckor, medan antalet patienter tidigare ökade. Jämfört med förra veckan har antalet patienter minskat på intensivvårdsavdelningarna, medan antalet på andra vårdavdelningar har hållits på samma nivå.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds uppföljningsrapport var uppskattningsvis 24 procent av covidpatienterna som vårdades på vanliga vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården den 26 januari 2022 inlagda på sjukhus i första hand av en annan orsak än covid-19. Denna andel var 17 procent när det gäller de coronapatienter som fick intensivvård. Vecka 3 (17–23.1.2022) togs det in 33 nya covidpatienter för intensivvård. Antalet är betydligt mindre än under de två föregående veckorna, då 60–61 patienter togs in för intensivvård.

THL:s lägesrapport 26.1.2022 visar att under tiden september-december var sannolikheten att en ovaccinerad person skulle bli inlagd för specialiserad sjukvård 14 gånger högre än för en person som fått båda vaccindoserna, och för intensivvård 27 gånger högre.

Vaccinets skydd mot en lindrig infektion av omikronvarianten har försämrats. Vaccinationsskyddet mot en allvarlig form av sjukdomen är dock bra, och efter den tredje dosen nästan lika bra som mot tidigare varianter. Också en tidigare genomgången covid-19-infektion verkar ge ett gott skydd mot allvarlig covid-19.

Regionförvaltningsverket konstaterar att vaccinationstäckningen i både Satakunta och Egentliga Finland har ökat ytterligare. Trots den ökande incidensen av omikronvarianten både nationellt och i Satakunta och Egentliga Finland, vilket framgår av uppföljningen av avloppsvattnet, har belastningen på den specialiserade sjukvården, särskilt intensivvården, inte ökat i samma förhållande som incidensen av omikronvarianten i avloppsvattnet. I Satakunta ökar dock sjukhusbelastningen, medan uppgifterna om belastningen på intensivvården och den övriga specialiserade sjukvården i Egentliga Finland visar att läget där håller på att mattas av. Läget i Egentliga Finland belastas i stället av BA.2-varianten, dvs. omikron-2-varianten, som i Finland bekräftades först i Egentliga Finland och som sprids ännu snabbare än omikron-1-varianten.

Enligt Världshälsoorganisationen håller omikronets undergrupp BA.2, som skiljer sig från BA.1 i vissa mutationer, inklusive spikeproteinet, på att öka i många länder. Därför föreslog Världshälsoorganisationen 24.1.2022 att man prioriterar forskningen om subvarianten BA.2, inklusive immunflykt och virulens. ([www.who.int](http://www.who.int) läst 28.1.2022.)

Enligt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt finns det ännu inte forskningsbaserad kunskap om BA.2-virusets egenskaper, men tidiga observationer tyder dock på att den sjukdom som viruset orsakar inte torde vara allvarligare än den som omikronvarianten BA.1 orsakar. Den nya subvarianten kan dock enligt sjukvårdsdistriktet förlänga den pågående smittvågen. ([www.vsshp.fi](http://www.vsshp.fi) läst 28.1.2022)

Av den här anledningen har regionförvaltningsverket ansett att det är motiverat att införa enhetliga restriktioner i hela Sydvästra Finlands område så att restriktionerna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar gäller alla objekt enligt paragrafen. Denna restriktion sammanfaller med den begränsning av offentliga tillställningar som nu införs för att hälsosäkerhetsvillkoren enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar ska beaktas när offentliga tillställningar ordnas. Begränsningarna enligt 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar tillämpas alltså överlappande på offentliga tillställningar som ordnas inomhus. I fråga om andra objekt enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar tillämpas endast begränsningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Regionförvaltningsverket konstaterar att restriktioner enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar som ska införas i sista hand enligt lagens hierarki inte har införts med det här beslutet. Däremot har man infört de två restriktioner som i lagens hierarki föregår restriktioner enligt 58 g § på offentliga tillställningar samt även på alla andra objekt enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. Som helhet anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt, med beaktande av den information som finns om omikronvarianten och det epidemiologiska läget i Sydvästra Finland, att införa de restriktioner som anges i det här beslutet.

Andra objekt än offentliga tillställningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar har inte begränsats eftersom de är föremål för andra smittförebyggande åtgärder. När beslutet fattades kände man inte till någon motsvarande nödvändighetsgrund för att införa restriktioner för dem. Exempel på detta är att skolor och daghem har blivit föremål för andra smittförebyggande åtgärder, såsom att man ökat användningen av munskydd och hållit grupper åtskilda. Vid enheterna inom social- och hälsovården har man särskilt satsat på åtgärder för att förebygga epidemin samt smittspårning. Till lagen om smittsamma sjukdomar har fogats en ny paragraf 48 a som är i kraft 1.1.2022 - 31.12.2022 för att skydda klienter och patienter inom social- och hälsovården mot covid-19. Enligt den information

som regionförvaltningsverket har fått har man också vidtagit ytterligare åtgärder för att förebygga smittor på internat.

Eftersom det fortfarande finns en risk för smittor och lindrigare åtgärder inte har varit tillräckliga anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt att införa skyldigheter avseende hälsosäkerhet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för alla objekt i paragrafen. I Sydvästra Finland uppfylls även ett annat villkor enligt 58 d § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar: i båda sjukvårdsdistrikten konstateras betydande smittkluster, vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt och som enligt sjukvårdsdistriktens sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området.

Enligt den information som fanns att tillgå när beslutet fattades finns det tecken på att den nuvarande epidemifasen i Sydvästra Finland delvis håller på att plana ut, men den är ännu inte på nedåtgående. Regionförvaltningsverket har också jämfört läget i Sydvästra Finland med det epidemiologiska läget i hela Finland och hur landskapen i Sydvästra Finland placerar sig på den epidemiologiska kartan ([www.thl.fi](http://www.thl.fi), läst 28.1.2022). Regionförvaltningsverket har dessutom i sitt beslutsfattande beaktat att landskapen Egentliga Finland och Satakunta utgör en enhetlig ekonomisk region och pendlingsregion. På basis av detta anser regionförvaltningsverket i enlighet med 6 § i förvaltningslagen att det står i rätt proportion till målet att förebygga covid-19-smittor och samtidigt skydda social- och hälsovårdens kapacitet i enlighet med 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar att offentliga tillställningar förbjuds inomhus till den del deltagarantalet överstiger femtio (50) procent av det maximala antalet deltagare i en offentlig tillställning i utrymmet i fråga. Restriktionen hindrar inte att offentliga tillställningar hålls, men begränsar antalet deltagare i dem. Dessutom ska man beakta villkoren avseende hälsosäkerhet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar, som också gäller offentliga tillställningar inomhus. En annan nödvändig åtgärd är att rikta förordnandet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar till alla objekt som bestämmelsen möjliggör.



Regionförvaltningsverkets helhetsbedömning är att villkoren enligt 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls på ovan nämnda grunder på det sätt som har avgjorts i det här beslutet.

## **STYRNING**

Regionförvaltningsverket hänvisar till skyldigheten enligt 58 h § i lagen om smittsamma sjukdomar att utarbeta en plan för åtgärderna för att förhindra spridningen av covid-19-epidemin.

Dessutom uppmanar regionförvaltningsverket att följa med statsrådets beslutsfattande gällande coronapasset.

## **TILLÄMPADE BESTÄMMELSER**

Förvaltningslagen (434/2003) 6 §

Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 d, 58 h-j, 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 Åbo förvaltningsdomstol på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). En besvärsanvisning är bifogad.

## **VERKSTÄLLANDE**

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



## MER INFORMATION

Mer information ges vid behov direktör Heikki Mäki, telefon 0295 018 094

Överdirektör

Leena Räsänen

Direktör

Heikki Mäki

Beslutet har undertecknats elektroniskt.

- BILAGOR**
1. Besvärsanvisning
  2. Förteckning över kommunerna i landskapet Satakunta
  3. Förteckning över kommunerna i landskapet Egentliga Finland

## DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

Beslutet delges genom offentlig delgivning

Delgivningen av det här beslutet sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls framlagt hos Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland till och med den 28 februari 2022. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbsida [avi.fi/sv/offentliga-delgivningar](http://avi.fi/sv/offentliga-delgivningar).

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



Distribution Egentliga Finlands och Satakunta sjukvårdsdistrikt som ombes informera läkarna som ansvarar för smittsamma sjukdomar i dess kommuner om beslutet

Kommunerna och samkommunerna i Egentliga Finlands och Satakunta sjukvårdsdistrikt

Polisinrättningen i Sydvästra Finland

Räddningsverken i Egentliga Finland och Satakunta

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Institutet för hälsa och välfärd

Social- och hälsovårdsministeriet

### **Prestationsavgift**

Avgiftsfritt beslut