

BESLUT ENLIGT 58 § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR FÖR KOMMUNERNAS OMRÅDEN I KYMMENEDALENS SJUKVÅRDSDISTRIKT

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.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har under tiden 13.3.2020–7.2.2021 fattat beslut om sammankomstbegränsningar och villkor för användning av utrymmen enligt lagen om smittsamma sjukdomar för sin region.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har 04.02.2022 med ett beslut (ESAVI/4409/2022) med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar förbjudit alla offentliga tillställningar och som ordnas inomhus inom kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 50 (femtio) personer. Offentliga tillställningar med över 50 deltagare kan dock ordnas inomhus, förutsatt att

- alla deltagare har anvisats en egen sittplats och
- antalet deltagare i tillställningen är högst 50 procent av det maximala antalet deltagare i lokalen och
- högst 500 (femhundra) personer deltar i evenemanget.

Beslutet är i kraft 5.2.2022–20.2.2022.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland meddelade dessutom den 26 januari 2022 ett beslut (ESAVI/2258/2021) enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar om förutsättningarna för användning av utrymmen som är avsedda för kunder och deltagare. Beslutet är i kraft 28.1.2022–27.2.2022.

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.

REGIONFÖRVALTNINGSVERKET I SÖDRA FINLAND

Postadress: PB 1, 13035 AVI | Besöksadress: Wähjärvenkatu 6, Tavastehus

tfn 0295 016 000

registratur.sodra@rfv.fi

www.rfv.fi

Besöksadress i Helsingfors

Bangårdsvägen 9

Besöksadress i Kouvola

Kauppamiehenkatu 4

REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING

Förordnande

Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla offentliga tillställningar som ordnas inomhus inom kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 50 (femtio) personer.

Inomhus kan dock ordnas offentliga tillställningar där över 50 personer deltar, förutsatt att antalet deltagare i tillställningen är högst 50 procent av det maximala antalet deltagare i tillställningen i lokalen i fråga

Giltighetstid

Beslutet är i kraft 12.2.2022 - 21.2.2022.

Upphävande av beslutet ESAVI/4409/2022

Det här beslutet upphäver för perioden 12.2.2022–20.2.2022 det beslut (ESAVI/4409/2022) som Regionförvaltningsverket i Södra Finland meddelade 04.2.2022 med stöd av 58 § i lagen smittsamma sjukdomar för kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt.

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 verksamhetsenheter 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 (1221/2021) har till lagen om smittsamma sjukdomar bland annat temporärt lagts till paragraferna 58 c–58 m § och 59 a – 59 e §. De ovan nämnda temporära paragraferna är i kraft till och med 30.06.2022.

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 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 ska, för att förhindra spridning av covid19-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 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 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska EU:s digitala covidintyg vid nationell tillämpning visa att personen har fått en full vaccinationsserie som avses i 16 § 1 momentet minst sju dagar tidigare, har fått ett negativt

coronatestresultat högst 72 timmar tidigare eller har haft laboratorieverifierad covid-19 högst sex månader tidigare.

I samma paragrafs 2 mom. föreskrivs 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 till utrymmet i fråga under hela dess öppettider 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 paragrafens 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 djurparkers utrymmen inomhus,
- 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 den aktuella paragrafen får det genom förordning av statsrådet föreskrivas om den tidsperiod under vilken, med avvikelser från vad som föreskrivs i 2 momentet, 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 momentet, gäller berörda offentliga tillställningar, utrymmen och verksamheter oberoende av om verksamhetsutövaren kräver att ett sådant intyg som avses i 1 momentet 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 58 j § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar har sådana verksamhetsutövare vilkas verksamhet omfattas av en restriktion eller ett föreläggande enligt en förordning som utfärdats med stöd av 58 a § 2 och 3 mom. eller ett myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d §, deras anställda och de som sköter uppgifter för dem, som med stöd av denna lag har rätt att kräva att kunder och deltagare i verksamhet visar upp EU:s digitala covidintyg, rätt att kontrollera att intyget är i kraft. För behandling av personuppgifter som antecknats i intyget krävs dessutom att kunden eller deltagaren i verksamheten informeras. Personuppgifter får endast behandlas för att kontrollera intygets giltighet och för att kontrollera om förutsättningarna för tillträde till utrymmet uppfylls. Intyget ska granskas så att verksamhetsutövaren använder ett läsprogram som Institutet för hälsa och välfärd har tagit fram eller godkänt.

Enligt samma paragrafs 2 moment får läsprogrammet visa verksamhetsutövarens företrädare endast namnet på den person som antecknats i intyget och uppgift om intygets giltighet. Läsprogrammet ska vara informationssäkert på så sätt att uppgifterna i intyget inte kan registreras eller sparas med hjälp av läsprogrammet och så att intyget inte kan behandlas för något annat användningsändamål.

I paragrafens 3 moment bestäms det att om det av tekniska skäl inte är möjligt att kontrollera intyget med ett läsprogram som Institutet för hälsa och välfärd har tagit fram eller godkänt, får intygets giltighet kontrolleras utan ett elektroniskt läsprogram.

I paragrafens 4 moment bestäms det att verksamhetsutövare, deras anställda och de som sköter uppgifter för dem, som har rätt att kräva att kunder och deltagare i verksamhet visar upp EU:s digitala covidintyg, också har rätt att kontrollera identiteten hos kunder och deltagare i verksamheten.

Enligt paragrafens 5 moment ska godkännande av ett läsprogram sökas skriftligen hos Institutet för hälsa och välfärd. Institutet för hälsa och välfärd ska godkänna läsprogrammet, om det uppfyller kraven i 2 mom. Sökanden ska genom sin ansökan förbinda sig till att datainnehållet i de intyg som är kompatibla med EU:s vid varje tidpunkt gällande digitala covidintyg uppdateras i läsprogrammet utan obefogat dröjsmål. Ett skriftligt intyg ska utfärdas över godkännandet. Intyget gäller tills vidare. Om läsprogrammet inte uppfyller kraven i 2 mom. ska ansökan avslås. Omprövning av beslutet får begäras på det sätt som anges i förvaltningslagen. Det beslut som meddelas med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstol på det sätt som anges i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). Ett beslut av förvaltningsdomstolen får överklagas genom besvär endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd. Beslutet kan verkställas omedelbart, om inte besvärsmyndigheten förbjuder verkställigheten av beslutet.

Enligt den nya paragrafen 58 m § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar kan en utlänning som inte är stadigvarande bosatt i Finland i stället för EU:s digitala covidintyg kan använda ett i 16 a § 1 mom. 1 eller 3 punkten avsett tillförlitligt intyg som gäller covid-19 enligt 16 g § som han eller hon hade med sig vid ankomsten till landet. I samma paragraf anges att vad som i 58 j § föreskrivs om kontroll av intyg med hjälp av ett elektroniskt läsprogram inte gäller kontroll av intyg som avses i 1 mom.

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

I regeringens proposition till riksdagen (RP 131/2021 rd) om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar föreslås det

bestämmelser om nationell tillämpning av EU:s digitala covidintyg. Som ett alternativ till gällande ålägganden och begränsningar som meddelas genom myndighetsbeslut för att begränsa spridningen av coronavirusepidemin föreslås det att en verksamhetsutövare under vissa förutsättningar ska få kräva att de som deltar i en offentlig tillställning eller besöker utrymmen för kunder eller deltagare visar upp ett covidintyg.

Möjligheten att ta i bruk intyget inverkar inte på myndigheternas bedömning av nödvändigheten eller proportionaliteten vid beslut om restriktioner för verksamhet. Restriktionerna ska upplösas helt när de inte längre är nödvändiga, och möjligheten att tillämpa covidintyg inverkar inte på den bedömningen.

Riksomfattande styrning och det epidemiologiska läget

Institutet för hälsa och välfärd publicerar aktuell information om coronaviruset på sin webbplats.

Enligt **Institutet för hälsa och välfärd** smittar det nya coronaviruset (SARS-CoV2) framför allt som droppsmitta när en insjuknad person hostar eller nyser. Vid närkontakter kan corona också smitta genom beröring, om en insjuknad exempelvis har hostat i handen och därefter rört en annan person. Coronaviruset smittar också luftburet, dvs. i form av finfördelade aerosoler. När en människa till exempel hostar, nyser, pratar, sjunger eller ropar uppstår förutom större droppar också mycket små partiklar, aerosoler. De ligger kvar i luften och kan förflyttas långa sträckor med luftens rörelser. 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 hela tiden. Virusmutationerna kan till sina egenskaper avvika från den tidigare påträffade virusstammar. Virusvarianter med förbättrad spridningsförmåga, ökad virulens eller andra egenskaper som påverkar pandemin ansevärt har av WHO betecknats som VOC-stammar, dvs. 'Variant of Concern', som på svenska kallas virusvariant av särskild betydelse.

För närvarande cirkulerar flera olika coronavirusvarianter globalt och nya utvecklas hela tiden. Omikronvarianten är för närvarande den dominerande varianten i nästan hela världen. Institutet för hälsa och välfärd bedömer spridningen av coronavirusvarianter tillsammans med sjukvårdsdistrikten och hälsomyndigheterna i andra länder samt det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC och WHO. Spridningen av virusvarianter kan bekämpas på samma sätt som spridningen av det tidigare cirkulerande coronaviruset. Utöver VOC-virusvarianterna har man i världen upptäckt flera coronaviruslinjer i vilkas arvsmassa det förekommer

mutationer och som man bedömer att kan komma att påverka pandemin, men vars globala verkningar man inte ännu känner till.

Coronavaccinet skyddar mot allvarlig coronavirussjukdom och i synnerhet mot allvarliga former av den. Coronavaccinets effekt mot smitta minskar gradvis efter att man har fått den andra dosen. Vaccinets skyddseffekt mot en allvarlig coronavirussjukdom är hos majoriteten av befolkningen emellertid mycket god i åtminstone sex månader. Vaccineringen förhindrar också att viruset smittar, även om den inte helt förhindrar smittspridning. Vaccinet mot covid-19 skyddar bra också mot allvarlig covid-19-sjukdom som orsakas av deltavarianten. Det kan emellertid hända att vaccinerna ger ett sämre skydd mot lindrig eller symptomfri sjukdom som orsakas av vissa varianter. I Storbritannien har man uppskattat hur effektiva vaccinen mot covid-19 som också används i Finland är mot omikronvarianten. Enligt en studie som gjorts av Storbritanniens folkhälsoinstitut (UK Health Security Agency), Imperial College och Oxfords universitet förefaller vaccinationsskyddet vara sämre mot omikron än mot deltavarianten. Ett halvt år efter den andra dosen av coronavaccin hade vaccinationsskyddet mot den lindriga sjukdomen orsakad av omikron sjunkit till 34 procent, medan det fortfarande var 64 procent mot delta.

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 utrymmen. 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 utrymmena 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 THLs bedömning är förknippade med en hög risk.

Regionalt och lokalt bedöms vilka högriskstillställningar 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. THLs 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.

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.

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 begränsningar. 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 restriktionsåtgärder 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. Åtgärder för att förebygga smittor är alltså effektiva och det kan fortsättningsvis vara nödvändigt att vidta sådana. 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 smittorisen 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.

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 mässlokaler 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 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 närkontakt 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 närkontakterna 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 beslutet 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.

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 samtidigt 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.

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 område med samhällsspridning.

Enligt ministeriets styrning ska de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedöma och enligt bedömningen vidta bland andra 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 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 genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

- 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 beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 3.1.2022 styrningsbrevet *Precisering av ministeriets rekommendationer om*

användningen av nödbromsmekanismen. Ministeriet kompletterar styrningen från 22.12.2021 genom att konstatera att till den del det är nödvändigt att begränsa sådana offentliga tillställningar som ordnas utomhus, uppmanas områdena vid prövningen av åtgärderna att beakta möjligheterna att förebygga smitta genom de krav som gäller deltagarnas placering. I det rådande läget finns det skäl att till exempel bedöma om det är möjligt att förebygga smitta i tillräcklig grad genom kraven om att undvika närkontakt.

Enligt brevet kunde man i så fall genom förvaltningsbeslut i fråga om tillställningar utomhus till exempel förutsätta att deltagare och sällskap ska ha en faktisk möjlighet att undvika närkontakt med varandra. Med närkontakt avses då att människorna vistas på mindre än två meters avstånd från varandra i samma till omfattningen eller funktionen avgränsade område i mer än 15 minuter eller har fysisk kontakt med varandra.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 11.01.2022 styrningsbrevet *Ytterligare åtgärder i nödbromsmekanismen för att effektivisera smittbekämpningen (VN/560/2022).* I styrningsbrevet konstateras att social- och hälsovårdsministeriet den 22 december 2021 genom sitt brev, som baserade sig på vad som förordades i statsrådets principbeslut, har styrt användningen av omfattande ytterligare åtgärder enligt nödbromsmekanismen. Dessutom preciserade ministeriet i sitt brev 3.1.2022 rekommendationerna för användningen av nödbromsmekanismen gällande offentliga tillställningar.

Enligt brevet har mycket stora mängder nya covid-19-fall rapporterats efter jul. Orsaken till detta är särskilt spridningen av omikronvarianten som smittar lätt. Den omfattande och snabba smittspridningen bland befolkningen medför också en risk för att behovet av sjukhusvård ökar. 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.

Enligt brevet är antalet fall för närvarande så stort att man i flera områden inte kan begränsa epidemin genom att testa och spåra. Läget kräver ytterligare åtgärder för att minska smittorna och bromsa epidemin samt trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga.

Ministeriet har gjort ändringar i de rekommendationer av anvisande karaktär i fråga om offentliga tillställningar och kund- och deltagarlokaler som ministeriet gav kommuner, samkommuner och regionförvaltningsverk den 22 december 2021 (VN/33780/2021) och utöver det rekommenderar ministeriet åtgärder för att begränsa antalet passagerare inom persontrafiken.

Enligt ministeriets styrning ska i alla de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedömas och enligt bedömningen vidtas bland andra följande ytterligare åtgärder i nödbromsmekanismen:

- Om villkoren uppfylls ska meddelas ett totalförbud mot ordnande av offentliga tillställningar i alla riskkategorier genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016). Till den del det är nödvändigt att begränsa offentliga tillställningar som ordnas utomhus uppmanar man i enlighet med ministeriets styrningsbrev av den 3 januari 2022 (VN/21/2022) att beakta möjligheterna att förebygga smittorisk genom skyldigheter som gäller placeringen av deltagarna. I det rådande läget är det skäl att bedöma om det är möjligt att i tillräcklig grad förebygga smitta genom att till exempel införa skyldigheter att undvika närkontakt
- Om villkoren uppfylls begränsas användningen av utrymmen som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar (1221/2021) helt och hållet i alla riskkategorier.
- Om det bedöms vara nödvändigt ska det meddelas att antalet passagerare ska begränsas i enlighet med 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar (1221/2021).

I styrningsbrevet konstateras att smittskyddsmyndigheterna på grund av det svåra epidemiläget styrs och rekommenderas att bedöma och enligt bedömningen införa de ovannämnda begränsningarna för utrymmen inomhus också gällande hobbyverksamhet för barn och unga. Vid bedömningen ombes man emellertid beakta att begränsningar som rör barn och unga alltid ska komma i sista hand.

Ministeriets rekommendationer av anvisande karaktär av den 22 december 2021 ändras inte i övrigt.

I styrningsbrevet konstateras att ministeriets styrning inte är juridiskt bindande, utan myndigheterna fattar besluten själva. De villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen ska alltid iakttas. Bedömningen av de risker som beaktas i den nationella styrningen och verkställandet av de riksomfattande rekommendationerna är även beroende av det allmänna epidemiologiska läget, som kan variera både lokalt och regionalt. Därför bör riskerna bedömas och rekommendationerna tillämpas med beaktande av det aktuella sjukdomstrycket.

Syftet med åtgärderna är att på ett effektivt sätt minska kontakterna för viss tid i de värsta epidemiområdena och trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga. Avsikten är att inom ramen för den gällande lagstiftningen bromsa epidemin och skydda befolkningens hälsa och välfärd och särskilt riskgrupperna mot allvarliga coronavirusinfektioner.

I styrningsbrevet fastställs att restriktionerna ska bedömas utifrån en epidemiologisk, social och ekonomisk konsekvenshelhet genom att fästa särskild uppmärksamhet vid restriktionernas konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna. 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.

Enligt styrningsbrevet ska vid beslutsprövningen och beslutsfattandet 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.

De eventuella negativa sektorsövergripande konsekvenserna har bedömts i samband med ministeriets prövning av rekommendationerna. De konsekvenser som de omfattande åtgärderna kan få kan dock fortfarande effektivt begränsas genom att rikta åtgärderna ändamålsenligt, i rätt tid och enligt regionala behov och genom att vidta samhällliga åtgärder som stöder ekonomi och service. De exceptionella åtgärderna införs endast temporärt. De hälsofördelar och de indirekta positiva konsekvenser för välfärden och för den samhällliga och ekonomiska resiliensen och återhämtningen som kan uppnås genom åtgärderna är mycket betydande. Enligt en helhetsbedömning av behovet av åtgärder, pandemibekämpningens hälsoeffekter och skyldigheten att bekämpa smittsamma sjukdomar krävs det att de ovannämnda åtgärderna vidtas på så sätt att nyttan är större än de potentiella negativa konsekvenserna. Rätt till liv och hälsa och övergripande välfärd 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.

Social- och hälsovårdsministeriet har den 28 januari 2022 utfärdat styrningsbrevet *Åtgärderna enligt nödbromsmekanismen förlängs* (VN/2633/2022). I styrningsbrevet konstateras det att epidemin fortfarande härjar i hela landet och smittfallen har ökat i en snabb takt. Några exakta uppgifter om antalet smittfall finns dock inte att tillgå i det nuvarande epidemiläget. Den belastning som åtgärderna för bekämpning av epidemin orsakar har varit fortsatt stor inom primärvården och har lett till att många av tjänsterna inom primärvården försämrats och till fördröjningar i tillgången till vård. I södra Finland verkar den svåraste belastningssituationen dock ha lättat något. Också antalet patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården har allmänt taget varit stort, men antalet har minskat under de senaste två veckorna.

Coronavirusvarianten omikron håller på att bli eller har blivit det dominerande viruset i de flesta områden. Många smittor konstateras också hos vaccinerade personer, men antalet vaccinerade som vårdas på sjukhus har inte ökat i samma utsträckning. Vaccinerna ger fortfarande ett bra skydd mot allvarlig covid-19, och den största riskfaktorn i fråga om covid som kräver intensivvård är fortsättningsvis att låta bli att vaccinera sig. För att sjukhuskapaciteten ska kunna tryggas är det viktigt att de tredje vaccindoserna kan genomföras så snabbt som möjligt i synnerhet för personer som fyllt 60 år och som hör till riskgrupperna. På grund av det stora antalet smittfall måste man fortsätta med flera av åtgärderna enligt nödbromsmekanismen så att man får tid för genomförandet av vaccinationerna och för att stärka vaccinationsskyddet och trygga bärkraften för servicesystemet.

Ministeriet rekommenderar att man i riktandet av åtgärder återgår till en riskbaserad bedömning i fråga om restriktioner för utrymmen och tillställningar, om den regionala situationen så tillåter. Ministeriet styr och rekommenderar att alla de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning ska bedöma och vid behov införa nedanstående åtgärder. Ministeriet rekommenderar åtgärder fram till den 15 februari 2022.

- Det införs restriktioner, om villkoren uppfylls, som genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar helt förbjuder ordnande av offentliga tillställningar inomhus där smittorisken är måttlig eller hög. Till den del det är nödvändigt att begränsa sådana offentliga tillställningar som ordnas utomhus, uppmanas i enlighet med ministeriets styrningsbrev av den 3 januari 2022 (VN/21/2022) dock att områdena vid prövningen av åtgärderna ska beakta möjligheterna att förebygga smitta genom de krav som gäller deltagarnas placering. I det rådande läget finns det skäl att till exempel bedöma om det är möjligt att förebygga smitta i tillräcklig grad genom kraven om att undvika

närkontakt. Ministeriet rekommenderar att man överväger att slopa eventuella gällande

totalförbud som har gällt offentliga tillställningar med låg risk. Det rekommenderas att sådana restriktioner för offentliga tillställningar som är lindrigare än ett totalförbud ska gälla tillställningar med låg risk endast om det är absolut nödvändigt med tanke på det regionala epidemiläget. Det rekommenderas att man i första hand använder sådana åtgärder för att förhindra smittspridning som de facto tryggar kontinuiteten i funktioner med låg risk.

- Det införs restriktioner, om villkoren uppfylls, som helt förbjuder användningen av utrymmen med måttlig eller hög risk som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Ministeriet rekommenderar att man överväger att slopa eventuella gällande totalförbud i fråga om utrymmen med låg risk.
- Om villkoren uppfylls, begränsas genom beslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar användningen av utrymmen i alla riskklasser. Det rekommenderas dock att användningen av utrymmen med låg risk ska begränsas endast om det är absolut nödvändigt med tanke på det regionala epidemiläget.

Ministeriet har dessutom rekommenderat åtgärder bland annat för privata tillställningar, användning av hemtest innan man deltar i tillställningar eller använder utrymmen samt att verksamhetsutövarna ska stänga eller att befolkningen ska sluta delta i sådan hobbyverksamhet i grupp för vuxna där smittrisen är hög. Ministeriet har även rekommenderat att det ska bedömas i enlighet med 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar vilket behov det finns att begränsa antalet passagerare i persontrafik.

Det konstateras i styrningsbrevet att utöver de (total)förbud som gäller offentliga tillställningar med låg risk och kund- och deltagarutrymmen rekommenderar ministeriet att man överväger att avstå från eventuella restriktioner eller rekommendationer som gäller hobbyverksamhet för barn och unga och distansundervisning inom högskolorna och det fria bildningsarbetet, den grundläggande utbildningen för vuxna och den

grundläggande konstundervisningen för vuxna.

Ministeriet uppmanar samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att utan dröjsmål bedöma huruvida villkoren enligt 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.

I styrningsbrevet konstateras att ministeriets styrning inte är juridiskt bindande, utan myndigheterna fattar besluten själva. De villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen ska alltid iakttas.

Enligt styrningsbrevet är bedömningen av de risker som beaktas i den nationella styrningen och verkställandet av de riksomfattande rekommendationerna även beroende av det allmänna epidemiläget, som kan variera både lokalt och regionalt. Därför bör riskerna bedömas och rekommendationerna tillämpas med beaktande av det aktuella sjukdomstrycket och belastningen på servicesystemet. Syftet med åtgärderna är att på ett effektivt sätt minska kontakterna för viss tid i de värsta epidemiområdena och trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga. Avsikten är att inom ramen för den gällande lagstiftningen bromsa epidemin och skydda befolkningens hälsa och välfärd och särskilt riskgrupperna mot allvarliga coronavirusinfektioner.

I styrningsbrevet 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 beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Enligt styrningsbrevet ska restriktionerna bedömas utifrån en epidemiologisk, social och ekonomisk konsekvenshelhet genom att fästa särskild uppmärksamhet vid restriktionernas konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna. 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.

Social- och hälsovårdsministeriet har den 9 februari 2022 gett ett styrbrev om *överbägandet av regionala begränsningar som används att bekämpa epidemin vintern 2022 (VN/3974/2022)*. I styrbrevet konstateras att omikronvirusvarianten som uppstod i slutet av 2021 spred sig med en aldrig tidigare skådad omfattning och hastighet till befolkningen, vilket ökade behovet av sjukhusvård och den belastning som åtgärderna för att bekämpa epidemin orsakar primärvården avsevärt och kontinuerligt. Detta ledde också till att tillgången till vård eller tillgången till vård i rätt tid försämrades märkbart inom andra hälso- och sjukvårdstjänster. Trots de omfattande begränsningsåtgärder som då infördes är spridningen bland befolkningen fortfarande omfattande, men det ökade behovet av sjukhusvård har börjat jämnas ut och till exempel har behovet av intensivvård nationellt sett halverats jämfört med de mest belastande tiderna, även om det fortfarande finns regionala skillnader. Följderna av smittan i förhållande till antalet smittfall är mycket lindrigare än vid tidigare epidemier. Omikron har konstaterats orsaka en lindrigare sjukdomsbild, dvs. betydligt mer sällan leder varianten till sjukhusvård jämfört med sjukdomar som orsakas av andra varianter. Smitta observeras också hos

vaccinerade, men vaccinationerna skyddar fortfarande mycket väl mot allvarlig sjukdom och rekommenderas till alla som hör till målgruppen.

Enligt styrbrevet är vaccinationstäckningen hög i Finland, då över 88 procent av befolkningen äldre än 12 år redan har fått det första vaccinet och över 85 procent har fått det andra vaccinet. Cirka hälften av målgruppen, det vill säga 18 år fyllda och vissa specialgrupper, har fått den tredje vaccindosen. Detta minskar sannolikheten för att epidemiläget förvärras betydligt och att social- och hälsovården överbelastas.

I styrningsbrevet konstateras att det allmänna epidemiläget alltså har jämnats ut på riksnivå, även om antalet smittfall fortfarande är höga. Det förekommer dock regionala variationer i epidemiläget. I vissa områden har man redan nått den värsta toppen av denna epidemivåg och belastningen på social- och hälsovården har börjat minska i en del områden. I en del av områdena är situationen dock oförändrad och regionalt kan situationen ännu försvåras. Behovet av basservice är fortfarande exceptionellt stort, både på grund av det servicebehov som spridningen av sjukdomen orsakar och på grund av belastningen av bekämpningsåtgärderna. Å andra sidan har begränsningarna kraftigt försvårat samhällets verksamhet inom många branscher under en lång tid och kraftigt, vilket har försvårat såväl de ekonomiska, sociala och psykiska resurserna som samhällets övergripande nivå och individerna och även företagens och andra sammanslutningars verksamhet negativt.

Enligt styrbrevet är det viktigt att fortsättningsvis betona att var och en iakttar frivilliga hälsosäkerhetsåtgärder. I detta ingår förutom vaccinationer även hygienåtgärder och isolering vid sjukdom.

I styrbrevet konstateras att i den rådande situationen ligger tyngdpunkten i det rättsliga skyddskravet på rättigheterna för människor i sårbar ställning och på att säkerställa vaccinationsskyddet på befolkningsnivå. Det primära är att säkerställa en jämlik tillgång till vård och tjänster. Detta förutsätter tillräckligt säker information om vaccinationstäckningens skyddsnivå, nivån på bekämpningen av smittspridning och tillståndet hos de social- och hälsovårdstjänster som motsvarar befolkningens behov i området. När epidemisituationen i regionen stabiliserats motsvarar de använda befogenheterna den sedvanliga bekämpningen av allmänfarliga smittsamma sjukdomar och effektiviseringen av de med tanke på de rättsobjekt nödvändiga bekämpningsåtgärderna som ska skyddas i lokala specialistsituationer och -objekt.

I styrbrevet konstateras att regeringen på basis av sina förhandlingar den 2 februari 2022 har rekommenderat att avvecklingen av begränsningarna ska framskrida stegvis. Enligt regeringens bedömning är begränsningsåtgärderna inte längre nödvändiga och proportionerliga från och med den 14 februari 2022 och regeringen rekommenderar att alla

begränsningar av antalet sammankomster och kundplatser som gäller offentliga tillställningar, idrottsevenemang och evenemang samt hobbyverksamhet upphävs helt och hållet från och med den 14 februari.

I styrbrevet konstateras att ministeriet har bedömt situationen på nationell nivå och rekommenderar att man i den regionala situationen överväger att häva de begränsningar som används för att bekämpa epidemin.

Ministeriet rekommenderar i styrbrevet att man gör en helhetsbedömning av avvecklingen av de begränsande åtgärder och rekommendationer som används för att bekämpa epidemin i områdena före den 14 februari 2022.

I styrbrevet konstateras att det i prövningen är skäl att särskilt bedöma om begränsningarna av offentliga tillställningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar samt till exempel begränsningarna av lokaler som används i hobbyverksamhet i olika riskklasser är nödvändiga och proportionerliga enligt den regionala situationen och om det är möjligt att avstå från dem.

I styrbrevet konstateras att enligt ministeriets uppfattning förutsätter denna helhetsbedömning en betonad konsekvensbedömning i fråga om vilka epidemiologiska och medicinska fördelar samt fördelar i anslutning till belastningen av servicesystemet som kan uppnås genom åtgärderna och å andra sidan vilka ekonomiska, sociala och kulturella negativa konsekvenser begränsningarna kan medföra under en längre tid. Om bedömningen visar att de fördelar som uppnås genom åtgärderna inte står i proportion till eventuella olägenheter, ska begränsningarna hävas.

I styrbrevet konstateras att om begränsningsåtgärderna fortfarande är nödvändiga ska de vara så tidsmässigt, regionalt och objektsavgränsade som möjligt. Detta möjliggör att de negativa konsekvenserna för de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna blir så små som möjligt och att jämlikheten inom branscherna kränks så lite som möjligt. Eventuella begränsningar ska alltså behandlas så jämligt som möjligt i förhållande till risken för svårhanterlig smittspridning och allvarliga påföljder inom olika branscher. I dessa situationer rekommenderar ministeriet att regionerna överväger och bedömer möjligheterna till en gradvis kontrollerad avveckling av begränsningarna.

Enligt styrbrevet är det skäl att vid en eventuell stegvis hävning av begränsningarna först granska möjligheterna att häva de kraftigaste begränsningarna för åtminstone verksamhet med låg risk, med vilka tillställningar är förbjudna och utrymmena helt stängda. Samtidigt måste man överväga om den regionala situationen fortfarande förutsätter lindrigare begränsningar av tillställningar och funktioner med låg risk och rekommendationer som strävar efter att begränsa dem. En annan helhet som granskas är totalförbud mot tillställningar och verksamhet med hög

och måttlig risk samt lindrigare begränsningar som eventuellt riktas mot verksamhet med låg risk och möjligheten att avstå från dem. Vidare kan man för det tredje bedöma och kontrollera möjligheten att avstå även från lindrigare begränsningar av tillställningar och verksamheter med hög och måttlig risk.

Ministeriet uppmanar i styrbrevet att särskilt beakta att bedömningen av de risker som beaktas i den nationella styrningen och verkställandet av de riksomfattande rekommendationerna även är beroende av det allmänna epidemiläget, som kan variera både lokalt och regionalt. Därför bör de tolkas tillämpas med beaktande av det aktuella sjukdomstrycket och belastningen på servicesystemet. Andra regionala konsekvenser har en motsvarande verkan, så myndigheternas gemensamma sektorsövergripande konsekvensbedömning framhävs.

I styrbrevet konstateras att man regionalt och lokalt fortfarande ska vidta riktade effektiverade åtgärder om det på lokal eller regional nivå uppstår eller hotas uppstå ett sjukdomskluster där spridningen av sjukdomen bland befolkningsgrupperna utgör en uppenbar och allvarlig risk för hälsan och det totala välbefinnandet hos människor som är mottagliga för sjukdomen. Det rekommenderas att man i första hand använder sådana åtgärder för att förhindra smittspridning som tryggar kontinuiteten i funktioner inom olika branscher.

I styrbrevet konstateras att man i besluten beskriver en helhetsbedömning av åtgärdernas epidemiologiska konsekvenser och samhällsliga konsekvenser. Innan beslut fattas ska man alltså 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. Det finns också behov av att bedöma konsekvenserna för företag och andra sammanslutningar.

Dessutom konstateras det i styrbrevet att de tidsmässiga och inriktningsrelaterade skadeverkningarna av begränsningarna ska bedömas i det regionala beslutsfattandet, så att olägenheterna inte överskrider fördelarna. Då ska principen om företräde för barn och unga beaktas. Samtidigt ska man beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Enligt styrbrevet ska man också noggrant följa upp beslutens genomslagskraft och andra konsekvenser samt information om hur situationen utvecklas och ny information om virusvarianternas egenskaper och effekter.

*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 myndigheten 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 oförutsägbarhet 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 effektivt 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 anvisats 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. Sannolikheten för att en smittsam person ska vara närvarande ökar om epidemiläget försvåras.

Institutet för hälsa och välfärd konstaterar angående tabellen att den inte är heltäckande, utan riktgivande. Syftet med tabellen är att hjälpa de behöriga myndigheterna som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar att i samarbete med andra myndigheter och aktörer identifiera situationer och miljöer som å ena sidan är särskilt riskabla och å andra sidan sådana som innebär en låg risk. Syftet med tabellen är också att hjälpa till att ställa riskerna i relation till olika miljöer och funktioner, som inte nämns i tabellen. Bedömningarna av smittorisken under olika förhållanden i tabellen påverkas trots allt också av det allmänna epidemiläget, som också kan variera lokalt eller regionalt. Tabellen bör tolkas med beaktande av det aktuella infektionstrycket.

Tabellen har publicerats på Institutet för hälsa och välfärds webbsidor i början av hösten 2021 och uppgifterna på webbsidorna har uppdaterats 07.01.2022.

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.

Institutet för hälsa och välfärd har den 17 januari 2022 i sitt utlåtande till social- och hälsovårdsministeriet och statsrådet konstaterat att det epidemiologiska läget och eventuella behov av ändringar i verksamhetsstrategin (THL/376/4.00.00/2022) konstateras att antalet fall av coronasmitta ökar snabbt i Finland och att toppen kan vara redan i månadsskiftet januari-februari. Samma utveckling ses med små tidsskillnader i alla EU-länder. Belastningen på sjukhusvården ökar, eftersom sjukhusen kan få ungefär två-tre gånger så många nya patienter som i mitten av december. I utlåtandet konstateras att enligt THL:s kalkylmässiga bedömningar stiger sjukhusbelastningen inte lika mycket som i nuläget, eftersom sjukhusvården förväntas vara kortare än tidigare. I genomsnitt skulle 400-700 patienter per vecka under 12 veckor och som flest 900-1 300 patienter kräva sjukhusvård. Intensivvårdsbelastningen är klart måttligare än för tidigare varianter. I siffrorna finns fortfarande stor osäkerhet eftersom bedömningen av epidemins nuvarande situation är bristfällig. För att minska sjukhusbördan är det viktigt att de tredje vaccindoserna för äldre och personer som hör till riskgrupperna genomförs så snabbt som möjligt. Med extrema begränsningsåtgärder kan man tillfälligt minska viruscirkulationen, men stängningsåtgärderna skulle sannolikt förlänga situationen samtidigt som risken för allvarliga sjukdomsfall senare ökar i och med det sjunkande vaccinsvaret. Enligt utlåtandet är det fortfarande nödvändigt att i synnerhet begränsa evenemang med störst risk med de nuvarande begränsningarna, åtminstone tills covid-19-sjukhusbelastningen börjar minska klart. I utlåtandet konstateras att en minskning av befolkningens kontakter tillfälligt sänker sjukhusbelastningen, men inte kan stoppa smittspridningen permanent. Begränsningen av befolkningens kontakter, som enligt utlåtandet fortfarande behövs, har haft två syften: 1) skjuta upp epidemin tidsmässigt så att vaccinationen av ovan nämnda grupper framskrider under överföringen och därefter har befolkningen ett bättre vaccinationsskydd mot sjukdomen; och/eller 2) fördröjer spridningen av smitta så att sjukhusbördan fördelas över en längre tidsperiod och på så sätt sänker belastningens topp. På grund av den snabba spridningen av omikronsmitta skulle det förmodligen krävas en mycket kraftig begränsning av antalet kontakter på befolkningsnivå för att göra smittspridningen betydligt långsammare. Nyttan med detta är dock inte entydig.

I **Institutet för hälsa och välfärds** riksomfattande lägesrapport 09.2.2022 om uppföljningen av hybridstrategin konstateras det att den förnyade handlingsplanen för hybridstrategin för hanteringen av coronakrisen har tagits i bruk den 15 november 2021 i enlighet med regeringens linjedragning. Utgångspunkten för hybridstrategin är att samhällets olika funktioner inte ska begränsas. I Finland har man uppnått en riksomfattande vaccinationstäckning på 80 procent för personer över 12 år. Det svåra epidemiläget har med många indikatorer vänt i en bättre riktning under de senaste veckorna och begränsningarna har gradvis avvecklats. Epidemin

befinner sig dock i olika skeden i olika områden och situationen förutsätter fortfarande riktade åtgärder.

Epidemin bekämpas i första hand genom lokala och regionala riktade åtgärder som baserar sig på lagen om smittsamma sjukdomar. Förändringarna i det epidemiologiska läget följs upp med stöd av kriterierna för område med samhällsspridning.

Den ökade spridningen av omikronvarianten bland befolkningen från och med december 2021 och den snabba ökningen av antalet fall till följd av den har på många håll lett till en överbelastning av coronatestningen och smittspårningen. Till följd av detta har testning och smittspårning riktats särskilt till anställda inom social- och hälsovården och personer som är utsatta för allvarlig sjukdom, och en större andel av smittorna än tidigare förblir nu oupptäckta och oregistrerade. Belastningen från epidemin är fortfarande stor inom hela social- och hälsovården, inklusive belastningen på primärvårdens vårdavdelningar. Belastningen på intensivvårdsavdelningarna har dock minskat.

Coronavaccinationerna är det viktigaste sättet att begränsa allvarliga coronavirusinfektioner och sjukhusvård och dödsfall till följd av dessa. Fokus för den här rapportens epidemiologiska lägesbild ligger främst på uppföljning av vaccinationstäckningen och behovet av specialiserad sjukvård. Incidensen av smittorna och behovet av specialiserad sjukvård följs upp efter åldersgrupp och uppdelat enligt vaccinerade och ovaccinerade. I rapporten följs också en del av de regionala parametrarna som gör att regionerna kan följa upp om kriterierna för område med samhällsspridning uppfylls.

Onsdagen den 9 februari 2022 vårdades sammanlagt 347 covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården, av dem låg 317 på vanliga vårdavdelningar och 30 på intensivvårdsavdelningar. Det totala antalet patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården har hållits på samma nivå under två veckor. Antalet patienter har minskat jämfört med förra veckan på intensivvårdsavdelningarna, på de övriga vårdavdelningarna har antalet ökat något. Av alla coronapatienter som får specialiserad sjukvård 9.2 beräknas 25 % ligga på sjukhus i första hand av en annan orsak. Av andelen coronapatienter på intensivvårdsavdelningarna är detta 20 %. Vecka 5 togs det in sammanlagt 29 nya covid-19-patienter till intensivvårdsavdelningarna. Antalet covid-19-patienter som fått intensivvård per vecka har minskat betydligt under de senaste veckorna; veckorna 3-4 fick 35-39 patienter intensivvård och vecka 2 60 patienter.

Fram till den 9 februari 2022 har totalt 2 126 dödsfall till följd av covid-19 rapporterats till registret över smittsamma sjukdomar. Medelåldern (medianen) för avlidna är 82 år. Den viktigaste riskfaktorn för coronadödsfall är ålder. Särskilt hos personer som fyllt 60 år och äldre har

sjukdomen orsakats av omikron. Även om den är lindrigare än sjukdomar orsakade av tidigare varianter, är den tillräckligt allvarlig för att orsaka dödlighet.

Av de avlidna har 75 procent haft åtminstone en sjukdom som ökar risken för allvarlig coronavirussjukdom. Boosterdosen, dvs. den tredje vaccinationen, minskar dödsrisken till en tiondel, och skyddet av två doser till en tredjedel, jämfört med personer utan vaccinationsskydd. De ovaccinerade har under september-december 2021 avlidit åtta gånger mer sannolikt än de som vaccinerats minst två gånger i samband med covid-19-smitta.

Under tiden september-december har personer som inte är vaccinerade tagits in för specialiserad sjukvård 14 gånger oftare än personer som fått båda vaccindoserna, och för intensivvård 27 gånger oftare. Vaccinationsskyddet mot sjukdom med lindriga symtom som orsakas av omikronvarianten har försämrats. Vaccinationsskyddet mot en allvarlig form av sjukdomen är fortfarande mycket 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-sjukdom.

För att förhindra coronavirussjukdom som kräver sjukhusvård och dödsfall på grund av coronaviruset är det viktigt att främja en så hög vaccinationstäckning som möjligt. Coronavaccinet erbjuds i Finland till alla som fyllt 5 år. Coronavaccination rekommenderas för alla som fyllt 12 år. Dessutom rekommenderas coronavaccination för 5-11-åringar som hör till riskgrupperna samt för 5-11-åringar i vars närmaste krets det finns en person med kraftig immunbrist. Den tredje vaccindosen rekommenderas för alla som fyllt 18 år och personer med kraftigt nedsatt immunförsvar och som fyllt 12 år. Det viktigaste sättet att dämpa belastningen på sjukhusvården är att personer som fyllt 60 år och personer som på grund av sina grundsjukdomar hör till riskgrupperna och som fyllt 18 år tar den tredje vaccindosen så snart som möjligt. Fjärde dosen coronavaccin rekommenderas för personer som fyllt 12 år och som har en kraftig immunbrist.

Bland befolkningen som fyllt 18 år har täckningen för den tredje vaccindosen ökat under veckan (3 -9.2) med uppskattningsvis 3,1 procentenheter. Täckningsgraden ökar inte riktigt lika snabbt längre, eftersom täckningen för den tredje dosen ökade med 3,9 procentenheter under veckan före detta. Av befolkningen som fyllt 60 år har 93 procent fått minst två vaccindoser före den 9 februari. Täckningen för den tredje vaccindosen har ökat med 2,1 procentenheter under veckan (3–9.2) och överstiger 82 procent i åldersgruppen i fråga. Det finns regionala skillnader i vaccinationstäckningarna, vilket delvis beror på de olika åldersstrukturerna hos befolkningen. Information om utvecklingen av vaccinationstäckningen

bland befolkningen som fyllt 18 år har presenterats nationellt och områdesvis.

Under de två senaste veckorna (24.1–6.2) var incidensen av nya covidfall i Finland 1 530 per etthundratusen invånare, jämfört med de två föregående veckorna (10–21.1) då incidensen var 1 994 per etthundratusen invånare. Vecka 5 (31.1–6.2) konstaterades det sammanlagt över 40 400 nya fall, vilket är cirka 4 000 fall färre än veckan innan, då antalet fall var cirka 44 600. Under vecka 5 togs det cirka 117 500 tester, och 34 % av testresultaten var positiva. Antalet tester har minskat något jämfört med föregående veckor.

Vecka 1 konstaterades flest registrerade fall under hela pandemin, över 57 000 fall, och därefter har antalet fall per vecka minskat. Samtidigt har antalet tester per vecka minskat från över 200 000 vecka 1 till över 117 500 vecka 5 och andelen positiva testresultat har grovt taget hållits på samma nivå (vecka 1–4: 29–31%, vecka 5: 34 %). På de flesta områden har man avstått från omfattande testning, och det är inte längre möjligt att få exakt information om antalet smittor, som just nu i huvudsak beror på omikronvarianten, i detta epidemiläge. Detta påverkar många andra mätare av epidemin som använts tidigare, bl.a. incidensen och andelen positiva.

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är 0,9-1,2 (sannolikhetsintervall 90%). Sannolikhetsintervallet på båda sidor om nummer ett återspeglar den osäkerhet som hänför sig till den fortsatta ökningen av epidemin. På grund av ändringar i rekommendationerna för testning av misstänkt smitta har länken mellan registrerade smittor och befolkningens epidemiläge försämrats. Därför grundar sig uppskattningen av det effektiva smittsamhetstalet nu på coronafall inom den specialiserade sjukvården. Tidigare grundade sig bedömningen förutom på sjukhusfall även på registrerade infektioner. Eftersom det finns fördröjningar i tillgången till sjukhusvård är också det effektiva smittsamhetstalet på motsvarande sätt större än tidigare.

Incidensen av covid-19-infektioner ökade kraftigt i och med att omikronvarianten blev vanligare, men har nu börjat matta av. Incidensen ökade hos ovaccinerade i alla åldersgrupper, och en motsvarande ökning har också skett hos vaccinerade. På de flesta områden har man avstått från omfattande testning, och det är inte längre möjligt att få exakt information om antalet smittor i detta epidemiläge. Hos ovaccinerade är dock incidensen fortfarande högre än hos vaccinerade: incidensen bland ovaccinerade 12–19-åringar har under de senaste två veckorna (24.1–6.2) varit ungefär dubbelt så hög som bland personer som vaccinerats två gånger. I denna åldersgrupp har det gått en relativt kort tid sedan den andra vaccindosen. I åldersgrupperna över 20 år var incidensen hos ovaccinerade 1,4–4-faldig jämfört med personer som fått den tredje

vaccindosen, beroende på åldersgrupp. Vaccinationernas effekt mot allvarlig sjukdom är dock mycket god.

I Finland har man fram till 9.2.2022 rapporterat 2 786 fall av covid-19 som bekräftats bero på omikronvarianten. Dessutom har 53 säkerställts vara en undervariant, omikron BA.2. Omikronvarianten har observerats i alla sjukvårdsdistrikt och den har blivit det dominerande viruset redan i de flesta områden. I synnerhet i HUS-området har andelen undervariant BA.2 ökat kraftigt, vilket omfattar nästan hälften av de coronapositiva proverna (enligt den preliminära PCR-screeningen). Omikronvirusvarianten kunde observeras i januari i alla avloppsvattenprover vars sekvensanalys med tanke på virusvarianterna har lyckats. Bekräftade observationer av omikronvarianten i avloppsvattnet i december erhöles i Esbo, Helsingfors, Tammerfors, Joensuu, Björneborg och Åbo. Ännu i november representerade alla observationer i avloppsvatten deltavarianten.

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 insamlas prover från Rovaniemi varannan vecka och från Jakobstad och Seinäjoki en gång i månaden.

Utifrån de avloppsvattenprover som samlats in denna vecka (6–7.2.2022) är den totala mängden av coronaviruset RNA i Finlands avloppsvatten fortfarande hög. Trenden vid de senaste fem mätningarna har förblivit jämn. Enligt de fem sista mätningarna i Jyväskylä, Kuopio, Uleåborg, Björneborg, Rovaniemi, Tammerfors och Åbo har den ökande trenden vad gäller RNA-mängden fortsatt. På de övriga uppföljningsorterna är antalet RNA fortfarande högt, men trenden har hållits på en jämn nivå. I Kouvola var provinsamlingstiden denna vecka avvikande, vilket försämrar tillförlitligheten hos det ifrågavarande flödeskorrigerade RNA-resultatet.

THL:s uppföljning av avloppsvattnet utvecklas för att identifiera coronavirusvarianterna och deras relativa andelar i avloppsvattenproverna. Den här veckan färdigställdes resultaten av sekvenseringen av coronavirusvarianterna av de prover som samlats in i januari 2022. På basis av resultaten har man hittills observerat omikronvarianten i avloppsvattnet i minst ett prov på alla uppföljningsorter.

Omikronvirusvarianten kunde observeras i januari i alla avloppsvattenprover vars sekvensanalys med tanke på virusvarianterna har lyckats. Bekräftade observationer av omikronvarianten i avloppsvattnet i december erhöles i Esbo, Helsingfors, Tammerfors, Joensuu, Björneborg

och Åbo. Ännu i november representerade alla observationer i avloppsvatten deltavarianten.

Kriterierna för områden med samhällsspridning uppfylls i alla 21 områden: Landskapet Åland samt Södra Karelen, Södra Österbottens, Södra Savolax, Helsingfors och Nylands (HNS), Östra Savolax, Kajanalands Egentliga Tavastlands, Mellersta Österbottens, Mellersta Finlands, Kymmenedalens, Lapplands, Länsi-Pohja, Birkalands, Norra Karelen, Norra Österbottens, Norra Savolax, Päijänne-Tavastlands, Satakunta, Vasa och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

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.

Regionförvaltningsverket har fått Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupps bedömning av lägesbilden och nödvändiga begränsningsåtgärder. Dessutom har regionförvaltningsverket begärt ett separat utlåtande av Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt.

Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupps möte 09.2.2022

Vid Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupps möte den 9 februari 2022 konstaterades att incidensen är 1844 över 14 dagar per 100 000 invånare. 2 988 positiva prov konstaterades och andelen positiva prov utgjorde 35,8 procent. Antalet infektioner som konstaterats genom hemmatest är inte känt, så antalet fall och incidensen är riktgivande.

Enligt gruppen vårdas sammanlagt 22 patienter på sjukhus eftermiddagen den 8 februari 2022, varav en får intensivvård, fem får vård på den specialiserade sjukvårdens vårdavdelning och 16 på primärvårdens vårdavdelning. Man har dock varit tvungen att begränsa bland annat icke-brådskande operationsvård och mottagningsverksamhet både på grund av vården av covid-patienter och på grund av att personalen insjuknat.

Enligt gruppen är covid-19-läget i Kymmenedalen fortfarande svårt. Antalet nya fall och förekomsten av fall ökar fortfarande något. Enligt gruppen har målen för vårdgarantierna överskridits och förpliktelsen kan inte uppfyllas för närvarande. Belastningen förväntas inte lindras inom den närmaste framtiden och hälso- och sjukvården befinner sig i ett överbelastat tillstånd. Enligt gruppen är det dock mycket svårt att förutspå epidemins förlopp.

Enligt gruppen lyckas spårningen inte längre på samma sätt i området som tidigare. I spårningen fokuserar man på kritiska grupper, det vill säga social- och hälsovårdspersonal, anstaltsboende, äldre och dem hos vilka man kan identifiera risker för att insjukna allvarligt.

Enligt gruppen hade 88,5 procent av befolkningen som fyllt 12 år den 27 januari 2022 fått den första vaccindosen, 86 procent den andra vaccindosen och 51,6 procent den tredje vaccindosen.

Gruppen föreslog för regionförvaltningsverket att alla offentliga tillställningar som ordnas inomhus öppnas så att högst 50 procent av publikantalet (tillställningar för över 50 personer) kan tas in i lokalen. Tillställningar som ordnas utomhus begränsas fortfarande inte.

Enligt gruppen ska begränsningarna träda i kraft så snart som möjligt och gälla fram till den 28 februari 2022.

En förlängning av beslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar anses vara nödvändig med tanke på hanteringen av det regionala epidemiläget och för att förhindra spridning. I området konstateras betydande smittkluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning utgör en betydande risk för att nya smittor sprids i regionen. Begränsningarna anses vara nödvändiga för hela Kymmenedalen. De lagstadgade kriterierna för beslutsfattande anses vara uppfyllda.

Utlåtande av Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt 10.2.2022

I Kymmenedalens sjukvårdsdistrikts utlåtande den 10 februari 2022 berättas att incidensen över 14 dygn per hundrausen invånare under perioden 27.1.2022–9.2.2022 är 1 843. Andelen positiva prov utgjorde 37,8 procent. 13,3 procent av smittkällorna har kunnat spåras. Smittspårningen fokuserar på social- och hälsovårdspersonalen och personer som identifierats höra till riskgrupperna. På så sätt belastar smittspårningen för närvarande inte den övriga hälso- och sjukvården.

Enligt utlåtandet den 10 februari 2022 finns det en patient inom intensivvården och man förväntar sig ingen väsentlig förändring i behovet av intensivvård. På den specialiserade sjukvårdens vårdavdelning finns fyra patienter och ingen betydande förändring är att vänta. Primärvårdens vårdavdelningar har sammanlagt 15 patienter. Cirka hälften av

avdelningspatienterna inom primärvården är smittade på grund av exponering på avdelningen och deras isolering kommer i huvudsak att hävas den 11 februari 2022. Antalet covid-patienter inom primärvården väntas minska betydligt under den kommande veckan.

Enligt utlåtandet har 89,3 procent av befolkningen över 18 år fått den första vaccindosen, 87,3 procent den andra vaccindosen och 62,7 procent den tredje vaccindosen.

Enligt utlåtandet är det epidemiologiska läget fortfarande svårt. Antalet nya covid-19-fall är stort och ingen minskning har ännu observerats. Å andra sidan har sjukhusbelastningen som helhet underlättat. De senaste veckornas lindringar av begränsningarna har inte förändrat epidemiläget, så i sken av det kan den gradvisa avvecklingen av begränsningarna fortsätta. En noggrann uppföljning av epidemiläget är dock fortfarande nödvändig.

I utlåtandet konstateras att med tanke på det alltjämt svåra epidemiläget i området måste begränsningarna öppnas stegvis, så ett beslut om begränsning enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar är fortfarande nödvändigt. Beslutet anses nödvändigt för hela sjukvårdsdistriktets område, eftersom epidemin är svår i alla kommuner i området.

Enligt utlåtandet är det fortfarande nödvändigt att delvis begränsa offentliga tillställningar för att det ska vara möjligt att hålla ett tillräckligt avstånd inom publiken. Att föreslå att begränsningen är en begränsning av antalet platser i förhållande till platsens maximala publikantal är en anvisning som aktörerna kan förstå.

I utlåtandet konstateras att de tidigare åtgärderna som avlägsnat begränsningarna inte har ökat antalet smittor märkbart. Sjukhusvårdens totala belastning håller också på att minska. På basis av detta bedöms den resterande begränsningen av publikmängden vara tillräcklig. Den föreslagna ändringen ger arrangörerna av offentliga tillställningar och evenemang möjlighet att fortsätta med nästan normal verksamhet, så dess olägenheter och fördelar anses stå i rätt proportion.

I utlåtandet konstateras att det epidemiologiska läget i området fortfarande är svårt, så det är ännu inte möjligt att häva alla begränsningar, eftersom det är förknippat med en risk för att situationen försvåras på nytt och att hälso- och sjukvården överbelastas. Det föreslagna beslutet förbättrar dock möjligheten för arrangörer av offentliga tillställningar och evenemang att bedriva en nästan normal verksamhet. Tidigare avvecklingar av begränsningarna under den senaste tiden har inte ökat antalet infektioner betydligt. Fördelarna med beslutet bedöms vara större än riskerna och olägenheterna.

I utlåtandet konstateras att det föreslås att begränsningsbeslutets ikraftträdande inleds så snart det med tanke på beslutsfattandet är möjligt och fortsätter fram till den 10 mars 2022.

Dessutom konstateras i utlåtandet att ett beslut enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar fortfarande är nödvändigt. Det är inte möjligt att bedöma smittklustrets och kedjornas storlek utifrån smittspårningen. I vilket fall som helst finns det betydande smittkluster i samband med en stor och hög smittbas, som fortfarande medför en betydande risk för en omfattande spridning av nya smittor i området.

Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt har ännu den 11 februari 2022 kompletterat sitt utlåtande och konstaterat att principen för avvecklingen av begränsningarna har varit en gradvis lindring av dem och samtidigt utvecklingen av det epidemiologiska läget och belastningen på sjukhusvården. Under de lindringar som gjorts hittills har epidemiläget inte förändrats väsentligt. Under de senaste fyra veckorna har antalet nya sjukdomsfall ökat något. Den totala belastningen på sjukhusvården av covid-patienter har minskat något. Enligt utlåtandet anser sjukvårdsdistriktet att det är nödvändigt att gradvis avveckla begränsningarna, eftersom det epidemiologiska läget fortfarande är svårt i fråga om nya fall, och förlänger ännu de partiella sammankomstbegränsningarna.

Statistikuppgifter i THL:s lägesrapport om uppföljningen av hybridstrategin

Enligt den riksomfattande lägesbedömningsrapporten från uppföljningen av THL:s hybridstrategi har procentandelen positiva prover av alla testade i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt under vecka fyra varit 28 procent och vecka fem 33 procent. Enligt rapporten har 89 % av befolkningen som fyllt 18 år i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt fått den första vaccindosen, 87 % av befolkningen som fyllt 18 år den andra vaccindosen och 62 % av befolkningen som fyllt 18 år den tredje vaccindosen den 9 februari 2022.

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.

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.

Social- och hälsovårdsministeriet har 11.1.2022 utfärdat styrningsbrevet *Ytterligare åtgärder i nödbromsmekanismen för att*

effektivisera smittbekämpningen (VN/560/2022). Enligt brevet har mycket stora mängder nya covid-19-fall rapporterats efter jul. Orsaken till detta är särskilt spridningen av omikronvarianten som smittar lätt. Den omfattande och snabba smittspridningen bland befolkningen medför också en risk för att behovet av sjukhusvård ökar. 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.

Enligt brevet är antalet fall för närvarande så stort att man i flera områden inte kan begränsa epidemin genom att testa och spåra. Läget kräver ytterligare åtgärder för att minska smittorna och bromsa epidemin samt trygga social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga.

Social- och hälsovårdsministeriet har 28.1.2022 utfärdat styrningsbrevet *Åtgärderna enligt nödbromsmekanismen förlängs* (VN/2633/2022). I styrningsbrevet konstateras det att epidemin fortfarande härjar i hela landet och smittfallen har ökat i en snabb takt. Några exakta uppgifter om antalet smittfall finns dock inte tillgå i det nuvarande epidemiläget. Den belastning som åtgärderna för bekämpning av epidemin orsakar har varit fortsatt stor inom primärvården och har lett till att många av tjänsterna inom primärvården försämrats och till fördröjningar i tillgången till vård. I södra Finland verkar den svåraste belastningssituationen dock ha lättat något. Också antalet patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården har allmänt taget varit stort, men antalet har minskat under de senaste två veckorna.

Enligt styrningsbrevet måste man på grund av det stora antalet smittfall fortsätta med flera av åtgärderna enligt nödbromsmekanismen så att man får tid för genomförandet av vaccinationerna och för att stärka vaccinationsskyddet och trygga bärkraften för servicesystemet.

Social- och hälsovårdsministeriet har den 9 februari 2022 gett ett styrbrev *om övervägandet av regionala begränsningar som används att bekämpa epidemin vintern 2022* (VN/3974/2022).

I styrbrevet konstateras att ministeriet har bedömt situationen på nationell nivå och rekommenderar att man i den regionala situationen överväger att häva de begränsningar som används för att bekämpa epidemin.

Ministeriet rekommenderar i styrbrevet att man gör en helhetsbedömning av avvecklingen av de begränsande åtgärder och rekommendationer som används för att bekämpa epidemin i områdena före den 14 februari 2022.

I styrbrevet konstateras att det i prövningen är skäl att särskilt bedöma om begränsningarna av offentliga tillställningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar samt till exempel begränsningarna av lokaler som används i hobbyverksamhet i olika riskklasser är nödvändiga och proportionerliga enligt den regionala situationen och om det är möjligt att avstå från dem.

I styrbrevet konstateras att enligt ministeriets uppfattning förutsätter denna helhetsbedömning en betonad konsekvensbedömning i fråga om vilka epidemiologiska och medicinska fördelar samt fördelar i anslutning till belastningen av servicesystemet som kan uppnås genom åtgärderna och å andra sidan vilka ekonomiska, sociala och kulturella negativa konsekvenser begränsningarna kan medföra under en längre tid. Om bedömningen visar att de fördelar som uppnås genom åtgärderna inte står i proportion till eventuella olägenheter, ska begränsningarna hävas.

I styrbrevet konstateras att om begränsningsåtgärderna fortfarande är nödvändiga ska de vara så tidsmässigt, regionalt och objektsavgränsade

som möjligt. Detta möjliggör att de negativa konsekvenserna för de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna blir så små som möjligt och att jämlikheten inom branscherna kränks så lite som möjligt. Eventuella begränsningar ska alltså behandlas så jämnt som möjligt i förhållande till risken för svårhanterlig smittspridning och allvarliga påföljder inom olika branscher. I dessa situationer rekommenderar ministeriet att regionerna överväger och bedömer möjligheterna till en gradvis kontrollerad avveckling av begränsningarna.

Enligt styrbrevet är det skäl att vid en eventuell stegvis hävning av begränsningarna först granska möjligheterna att häva de kraftigaste begränsningarna för åtminstone verksamhet med låg risk, med vilka tillställningar är förbjudna och utrymmena helt stängda. Samtidigt måste man överväga om den regionala situationen fortfarande förutsätter lindrigare begränsningar av tillställningar och funktioner med låg risk och rekommendationer som strävar efter att begränsa dem. En annan helhet som granskas är totalförbud mot tillställningar och verksamhet med hög och måttlig risk samt lindrigare begränsningar som eventuellt riktas mot verksamhet med låg risk och möjligheten att avstå från dem. Vidare kan man för det tredje bedöma och kontrollera möjligheten att avstå även från lindrigare begränsningar av tillställningar och verksamheter med hög och måttlig risk.

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 mass exponeringar och spridning av covid-19-smitta.

Meddelande av beslutet för hela sjukvårdsdistriktets område och beslutets nödvändighet

Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupp rekommenderade vid sitt möte den 9 februari 2022 för regionförvaltningsverket att offentliga tillställningar som ordnas inomhus öppnas så att högst 50 procent av publikantalet kan tas in i lokalen när det är fråga om tillställningar med över 50 personer. Dessutom bedömer gruppen att ett beslut om användning av utrymmen enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar fortfarande är nödvändigt. Beslutet i fråga gäller i området fram till den 27 februari 2022.

Enligt gruppen är covid-19-läget i Kymmenedalen fortfarande svårt. Antalet nya fall och förekomsten ökar fortfarande något. Enligt gruppen har målen för vårdgarantierna överskridits och förpliktelsen kan inte uppfyllas för närvarande.

Enligt utlåtandet från Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt den 10 februari 2022 är incidensen på 14 dygn 1 843 per hundra tusen invånare i hela sjukvårdsdistriktet under perioden 27.01.2022–9.2.2022. Andelen positiva

prov utgjorde 37,8 procent. 13,3 procent av smittkällorna har kunnat spåras. Smittspårningen fokuserar på social- och hälsovårdspersonalen och personer som identifierats höra till riskgrupperna. På så sätt belastar smittspårningen för närvarande inte den övriga hälso- och sjukvården.

Enligt utlåtandet den 10 februari 2022 finns det en patient inom intensivvården och man förväntar sig ingen väsentlig förändring i behovet av intensivvård. På den specialiserade sjukvårdens vårdavdelning finns fyra patienter och ingen betydande förändring är att vänta. Primärvårdens vårdavdelningar har sammanlagt 15 patienter. Cirka hälften av avdelningspatienterna inom primärvården är smittade på grund av exponering på avdelningen och deras isolering kommer i huvudsak att hävas den 11 februari 2022. Antalet covid-patienter inom primärvården väntas minska betydligt under den kommande veckan.

Enligt utlåtandet är det epidemiologiska läget fortfarande svårt. Antalet nya covid-19-fall är stort och ingen minskning har ännu observerats. Å andra sidan har sjukhusbelastningen som helhet underlättat. De senaste veckornas lindringar av begränsningarna har inte förändrat epidemiläget, så i sken av det kan den gradvisa avvecklingen av begränsningarna fortsätta. En noggrann uppföljning av epidemiläget är dock fortfarande nödvändig.

I utlåtandet konstateras att med tanke på det alltjämt svåra epidemiläget i området måste begränsningarna dock avvecklas stegvis, så ett beslut om begränsning enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar är fortfarande nödvändigt. Beslutet anses nödvändigt för hela sjukvårdsdistriktets område, eftersom epidemin är svår i alla kommuner i området.

Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt har ännu den 11 februari 2022 kompletterat sitt utlåtande och konstaterat att principen för avvecklingen av begränsningarna har varit en gradvis lindring av dem och samtidigt utvecklingen av det epidemiologiska läget och belastningen på sjukhusvården. Under de lindringar som gjorts hittills har epidemiläget inte förändrats väsentligt. Under de senaste fyra veckorna har antalet nya sjukdomsfall ökat något. Den totala belastningen på sjukhusvården av covid-patienter har minskat något. Enligt utlåtandet anser sjukvårdsdistriktet att det är nödvändigt att gradvis avveckla begränsningarna, eftersom det epidemiologiska läget fortfarande är svårt i fråga om nya fall, och förlänger ännu de partiella sammankomstbegränsningarna.

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. Kymmenedalens 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 Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt, det alltjämt stora antalet smittfall i hela sjukvårdsdistriktet och den risk för hälso- och sjukvårdens kapacitet som omikronvarianten fortfarande utgör både inom den specialiserade sjukvården och primärvården anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt att införa enhetliga restriktioner inom hela sjukvårdsdistriktet.

När restriktioner enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar införs är man tvungen att särskilt ingripa i näringsfriheten och mötesfriheten 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 samt nödvändiga grunder för begränsningarna som nu meddelas för offentliga tillställningar. Regionförvaltningsverket konstaterar att genom begränsningarna av offentliga tillställningar 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.

I utlåtandet av Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt konstateras att det epidemiologiska läget i området fortfarande är svårt, så det är ännu inte möjligt att häva alla begränsningar, eftersom det är förknippat med en risk för att situationen försvåras på nytt och att hälso- och sjukvården överbelastas. Det föreslagna beslutet förbättrar dock möjligheten för arrangörer av offentliga tillställningar och evenemang att bedriva en nästan normal verksamhet. Fördelarna med beslutet bedöms vara större än riskerna och olägenheterna.

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 begränsningen av offentliga tillställningar inomhus fortfarande är att förhindra att situationen försvåras i området och att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. Regionförvaltningsverket konstaterar att med detta

beslut strävar man nu också efter att undvika behovet av stränga begränsningsåtgärder som ingriper ännu mer i de nya grundläggande fri- och rättigheterna och att göra det möjligt att slutligen övergå till de begränsningar som sedan helt avvecklas.

Regionförvaltningsverket i Södra Finlands beslut gällande kommunernas områden inom Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt grundar sig på den nuvarande helhetsbedömningen av det regionala läget, 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 nu 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 samhällsliga 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 fortsätter att spridas okontrollerat inom kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt.

Inriktning av beslutet

I bedömningstabellen för riskpotentialen som Institutet för hälsa och välfärd har publicerat bedöms offentliga tillställningar som avses i 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar delvis olika gällande risknivån. Till exempel en del av tillställningarna, såsom biografer med bestämda sittplatser, har ansetts ha en obetydlig risk i en trestegshierarki. I tabellen tas emellertid upp att den endast är riktgivande. Bedömningarna av smittoriskerna under olika förhållanden i tabellen påverkas också av det allmänna epidemiologiska läget, som också kan variera lokalt eller regionalt. Tabellen bör tolkas med beaktande av det aktuella infektionstrycket.

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 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 genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar i styrningsbrevet 28.1.2022 att man i riktandet av åtgärder återgår till en riskbaserad bedömning i fråga om restriktioner för utrymmen och tillställningar, om den regionala situationen så tillåter. Ministeriet styr och rekommenderar att alla de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning ska bedöma och vid behov införa nedanstående åtgärder:

- Det införs restriktioner, om villkoren uppfylls, som genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar helt förbjuder ordnande av offentliga tillställningar inomhus där smittorisken är måttlig eller hög. Ministeriet rekommenderar att man överväger att slopa eventuella gällande

totalförbud som har gällt offentliga tillställningar med låg risk. Det rekommenderas att sådana restriktioner för offentliga tillställningar som är lindrigare än ett totalförbud ska gälla tillställningar med låg risk endast om det är absolut nödvändigt med tanke på det regionala epidemiläget. Det rekommenderas att man i första hand använder sådana åtgärder för att förhindra smittspridning som de facto tryggar kontinuiteten i funktioner med låg risk.

I styrbrevet som social- och hälsovårdsministeriet gav den 9 februari 2022 konstateras att det i prövningen är skäl att särskilt bedöma om begränsningarna av offentliga tillställningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar samt till exempel begränsningarna av lokaler som

används i hobbyverksamhet i olika riskklasser är nödvändiga och proportionerliga enligt den regionala situationen och om det är möjligt att avstå från dem.

Enligt styrbrevet är det skäl att vid en eventuell stegvis hävning av begränsningarna först granska möjligheterna att häva de kraftigaste begränsningarna för åtminstone verksamhet med låg risk, med vilka tillställningar är förbjudna och utrymmena helt stängda. Samtidigt måste man överväga om den regionala situationen fortfarande förutsätter lindrigare begränsningar av tillställningar och funktioner med låg risk och rekommendationer som strävar efter att begränsa dem. En annan helhet som granskas är totalförbud mot tillställningar och verksamhet med hög och måttlig risk samt lindrigare begränsningar som eventuellt riktas mot verksamhet med låg risk och möjligheten att avstå från dem. Vidare kan man för det tredje bedöma och kontrollera möjligheten att avstå även från lindrigare begränsningar av tillställningar och verksamheter med hög och måttlig risk.

I styrbrevet konstateras att enligt ministeriets uppfattning förutsätter denna helhetsbedömning en betonad konsekvensbedömning i fråga om vilka epidemiologiska och medicinska fördelar samt fördelar i anslutning till belastningen av servicesystemet som kan uppnås genom åtgärderna och å andra sidan vilka ekonomiska, sociala och kulturella negativa konsekvenser begränsningarna kan medföra under en längre tid. Om bedömningen visar att de fördelar som uppnås genom åtgärderna inte står i proportion till eventuella olägenheter, ska begränsningarna hävas.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har 4.2.2022 med ett beslut med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar förbjudit alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster som ordnas inomhus inom kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 50 (femtio) personer. Offentliga tillställningar med över 50 deltagare kan dock ordnas inomhus, förutsatt att

- alla deltagare har anvisats en egen sittplats och
- antalet deltagare i tillställningen är högst 50 procent av det maximala antalet deltagare i lokalen och
- högst 500 (femhundra) personer deltar i evenemanget.

Beslutet är i kraft 5.2.2022–20.2.2022.

Enligt Kymmenedalens sjukvårdsdistrikts utlåtande den 10 februari 2022 ska begränsningarna gradvis avslutas med tanke på det epidemiologiska läget som fortfarande är svårt i området. Enligt utlåtandet är det fortfarande nödvändigt att delvis begränsa offentliga tillställningar för att det ska vara möjligt att hålla ett tillräckligt avstånd inom publiken. Att föreslå att begränsningen är en begränsning av antalet platser i förhållande till platsens maximala publikantal är en anvisning som aktörerna kan förstå. I utlåtandet konstateras att det epidemiologiska läget i området fortfarande

är svårt, så det är ännu inte möjligt att häva alla begränsningar, eftersom det är förknippat med en risk för att situationen försvåras på nytt och att hälso- och sjukvården överbelastas.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det epidemiologiska läget i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikts område har fortsatt att vara svårt och att antalet smittor fortfarande ökar något. Den totala belastningen från sjukhusvården håller dock på att minska och regionförvaltningsverket anser att det finns tecken på en preliminär utjämning av epidemiläget i området. Regionförvaltningsverket konstaterar att det beslut som nu ges grundar sig på lägesbilden och expertbedömningen av åtgärder som anses nödvändiga som erhållits från Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupp den 9 februari 2022 och Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt den 10 februari 2022. I enlighet med förslaget anser regionförvaltningsverket att det i det här skedet fortfarande är nödvändigt att begränsa offentliga tillställningar inomhus enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar på det föreslagna sättet för att förhindra och bromsa spridningen av epidemin i området.

Regionförvaltningsverket konstaterar vidare att bedömningarna av smittoriskerna under olika förhållanden i tabellen enligt THL dessutom kan påverkas av det allmänna epidemiologiska läget, som också kan variera lokalt eller regionalt. Tabellen bör tolkas med beaktande av det aktuella infektionstrycket. För närvarande är trycket i Kymmenedalen fortfarande betydande och det regionala epidemiläget svårt, vilket även ökar risken förknippade med tillställningar som i övrigt bedöms ha lägre risk. I detta beslut anses det inte i det här skedet vara möjligt att befria alla tillställningar i THL:s riskbedömningstabell som bedömts vara förknippade med låg risk från begränsningarna eller rikta begränsningarna mer exakt i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt, med beaktande av den expertbedömning som presenterats för området. Å andra sidan anser man med beaktande av den senaste lägesbilden inte längre att det är nödvändigt med stränga totalförbud mot sammankomster eller stränga deltagargränser. Regionförvaltningsverket anser att det i detta skede är möjligt att tydligt lindra begränsningen av offentliga tillställningar så att det är möjligt att ordna offentliga tillställningar för över 50 personer inomhus, när deltagarantalet begränsas till hälften av det maximala antalet deltagare i tillställningen i det aktuella utrymmet. För offentliga tillställningar med högst femtio personer anses det inte nödvändigt att fastställa en procentuell kapacitetsgräns. Utomhus kan offentliga tillställningar fortfarande ordnas utan deltagargränser.

Med det här beslutet förbjuder regionförvaltningsverket med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla offentliga tillställningar som ordnas inomhus inom kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt och i vilka det deltar fler än 50 (femtio) personer.

Inomhus kan dock ordnas offentliga tillställningar där över 50 personer deltar, förutsatt att antalet deltagare i tillställningen är högst 50 procent av det maximala antalet deltagare i tillställningen i lokalen i fråga

Det här beslutet upphäver för perioden 12.2.2022–20.2.2022 det beslut (ESAVI/4409/2022) som Regionförvaltningsverket i Södra Finland meddelade 04.2.2022 med stöd av 58 § i lagen smittsamma sjukdomar för kommunerna i Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt.

Regionförvaltningsverket betonar att det noga följer upp hur epidemiläget utvecklas samt nödvändigheten och effekten av restriktionerna som införs med det här beslutet inom Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt. Beslutet upphävs genast det inte längre är nödvändigt.

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.

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 styrbrev den 9 februari 2022 konstaterat att de tidsmässiga och inriktningsrelaterade skadeverkningarna av begränsningarna ska bedömas i det regionala beslutsfattandet, så att olägenheterna inte överskrider fördelarna. Då ska principen om företräde för barn och unga beaktas. Samtidigt ska man beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Regionförvaltningsverket konstaterar att tillställningarna som är föremål för begränsningsbeslutet med stöd av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar i huvudsak riktar sig till den vuxna befolkningen. Det är inte heller fråga om sådan verksamhet i barnens vardag, såsom skola eller hobbyer, som det är särskilt viktigt att trygga. Genom detta beslut tryggas för sin del kontinuiteten av denna verksamhet. Detta beslut förhindrar inte heller ordnandet av offentliga tillställningar helt och hållet.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det inte är motiverat att i beslutet göra avgränsningar enligt åldersgrupp, utan beslutet kan som helhet bedömas vara nödvändigt och jämlikt. Inga sådana begränsningar har heller föreslagits i de regionala expertbedömningarna.

Kymmenedalens regionala coronasamarbetsgrupp har föreslagit att begränsningen förlängs fram till den 28 februari 2022. Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt har i sitt utlåtande föreslagit att begränsningen förlängs

fram till den 10 februari 2022. Regionförvaltningsverket konstaterar att med beaktande av det snabbt föränderliga epidemiläget är det motiverat att fatta beslutet fram till den 21 februari 2022 till skillnad från det som föreslagits. Enligt regionförvaltningsverkets uppfattning är det skäl att kontinuerligt och i realtid bedöma det epidemiologiska läget som håller på att stabiliseras. Regionförvaltningsverket konstaterar att föreläggandet som införs genom detta beslut är i kraft under tiden 12–21.2.2022. Föreläggandet 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 museer, utställningsutrymmen och andra motsvarande kulturutrymmen. Verksamhetsidkaren ska då under hela öppettiden kräva att en kund eller deltagare som är 16 år eller äldre ska uppvisa covidintyg.

I den plan som avses i 58 h § ska verksamhetsutövaren ange att den kräver att kunder och deltagare i verksamheten visar upp ett covidintyg.

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.

Genom förordning av statsrådet får det även föreskrivas om den tidsperiod under vilken skyldigheter och restriktioner som meddelas genom myndighetsbeslut enligt 58 och 58 d § gäller berörda offentliga tillställningar, utrymmen och verksamheter oberoende av om verksamhetsutövaren kräver att ett coronapass visas upp.

Regionförvaltningsverket konstaterar att statsrådet 28.12.2021 utfärdade en förordning om temporära undantag i fråga om den nationella tillämpningen av EU:s digitala covidintyg. Enligt den 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. Förordningen uppdaterades senast den 11 februari 2022 och den gäller för närvarande till och med den 28 februari 2022. Förordningen

tillämpas inom de sjukvårdsdistrikt som uppfyller kännetecknen för samhällsspridningsfasen.

TILLÄMPADE BESTÄMMELSER

Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 i-j, 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 besvärсанvisning är bifogad.

VERKSTÄLLANDE

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

MER INFORMATION

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

överdirektör Merja Ekqvist

överinspektör Oona Mölsä

BILAGOR Bilaga 1, Kommunerna inom Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt

DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

Beslutet delges genom offentlig delgivning

Delgivningen av det här beslutet sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls framlagt hos Regionförvaltningsverket i Södra Finland till och med 11 mars 2022. Ett meddelande om att beslutet hålls framlagt har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbplats www.rfv.fi.

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

För kännedom

Kommunerna och samkommunerna inom Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt

Kymmenedalen sjukvårdsdistrikt som ombes informera läkarna som ansvarar för smittsamma sjukdomar i dess område om beslutet

Polisinrättningen i Sydöstra Finland

Räddningsverket i Kymmenedalen

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