



BESLUT ENLIGT 58 D § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR

BAKGRUND

Världshälsoorganisationen WHO har 11.3.2020 klassificerat coronavirusepidemin som en pandemi. Coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt statsrådets första rekommendation 12.3.2020 skulle offentliga sammankomster begränsas för att förhindra spridning av den infektion (covid-19) som det nya coronaviruset orsakade. Världshälsoorganisationen WHO har den 26 november 2021 lagt den nya virusvarianten omikron (B.1.1.529) till förteckningen över oroväckande varianter (VOC, variant of concern). Omikron har också spridits till Egentliga Finland och Satakunta.

HÖRANDE

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

REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING

Förordnande

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

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

Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom att begränsa antalet kunder, genom att arrangera kundplatserna eller lokalerna eller på något annat sätt som beaktar verksamhetens särdrag.

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

- 1) utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av fler än 10 kunder eller deltagare,**
- 2) med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt och för vars användning för verksamheten i fråga verksamhetsarrangören ansvarar vid en viss tidpunkt,**
- 3) lokaler som används för verksamhet som avses i 58 g § 4 mom. oberoende av antalet kunder eller deltagare i verksamheten.**

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

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

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

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

Förordnandet gäller inte läroanstalternas verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Det här beslutet får inte heller hindra rätten till lagstadgade tjänster eller rätten att få

sin sak behandlad av en behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att sköta sina tjänsteåligganden.

Giltighetstid

Förordnandena är i kraft under perioden 15.2 - 28.2.2022.

Upphävande av tidigare förordnande

Med det här beslutet upphävs från och med den 15 februari 2022 besluten LSAVI/960/2022 och LSAVI/961/2022.

Motivering

Riksomfattande styrning och det epidemiologiska läget

Enligt statsrådets webbplats förhandlade regeringen den 18 januari 2022 om uppdatering av coronastrategin, förlängning av restriktionerna och användning av coronapass. För att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet beslutade regeringen att förlänga de nuvarande restriktionerna och rekommendationerna med två veckor fram till mitten av februari. Regeringen avviker dock från denna allmänna riktlinje när det gäller rekommendationen om distansundervisning vid högskolorna och rekommendationen om hobbyverksamhet för barn och unga. De upphör att gälla den 31 januari 2022. Restriktioner behövs fortfarande på grund av belastningen på sjukhusen och för att ge mer tid åt att ge de tredje vaccindoserna. Regeringen beslutade vid sina förhandlingar att inleda arbetet med att uppdatera hybridstrategin och strategin för testning och spårning. Om epidemiläget tillåter det kan den gradvisa avvecklingen av restriktionerna och återinförandet av coronapasset inledas efter mitten av februari. I den uppdaterade coronastrategin fastställs riktlinjer för hur och i vilken ordning restriktionerna ska avvecklas. Strategin har efter det här den 10 februari 2022 uppdaterats med målet att samhället ska öppnas på ett kontrollerat sätt.

Det epidemiologiska läget i sjukvårdsdistriktens områden och erhållna sakkunnigutlåtanden

Sjukvårdsdistriktens utlåtanden

Utlåtanden i ärendet har 11.2.2022 getts av Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och 14.2.2022 av Satakunta sjukvårdsdistrikt.

Satakunta sjukvårdsdistrikts utlåtande

Satakunta sjukvårdsdistrikt konstaterar i sitt utlåtande att incidensen av covid-19-fall alltså är mycket hög i Satakunta. Incidensen är 1618 fall / 100 000 invånare / 14 dygn (registret över smittsamma sjukdomar). Den verkliga incidensen är ännu högre eftersom man 15.1.2022 ändrade teststrategin för Satakunta och i enlighet med Institutet för hälsa och välfärds rekommendation riktade provtagningen till sjukhusens och vårdinrättningarnas patienter eller boende, social- och hälsovårdspersonal och patienter med risk att insjukna allvarligt i covid-19. Incidensen är mycket hög i alla kommuner i Satakunta.

Efter strategiändringen har antalet prov minskat betydligt i Satakunta, vilket även skett på övriga håll i Finland. Vecka 5 togs det sammanlagt 5509 prov i Satakunta, av vilka 28 procent var positiva. I hela Finland uppgick samtidigt andelen positiva prov av alla tagna prov till 33 procent.

Av de prov som gick via SataDiags laboratorium var så många som 41 procent positiva. De positiva proven utgjorde särskilt höga procentuella andelar bland annat i Säkylä (utan garnisonens siffror 55 procent), Björneborg (52 procent) och Norra Satakunta (49 procent). I alla kommuner konstaterades det att andelen positiva prov klart har ökat.

I Satakunta konstaterades 1564 nya laboratoriebekräftade fall förra veckan, vilket är något färre än veckan innan, men såsom konstaterats tidigare så är det faktiska antalet fall betydligt högre.

Enligt uppföljningen av avloppsvattnet i Luotsinmäki är virusmängden i avloppsvattnet alltså på en hög nivå, och man ser ännu ingen nedåtgående trend, även om man under vecka fyra upptäckte en något lägre virusbelastning i avloppsvattnet än vid föregående mätning. Vecka fem var virusmängden åter högre.

Den samlade epidemiologiska kunskapen visar att omikronvarianten generellt orsakar en lindrigare infektion än de tidigare varianterna, men variationen är stor och särskilt för ovaccinerade eller vaccinerade som hör till en riskgrupp kan sjukdomen fortfarande orsaka en allvarlig symtombild och kräva sjukhusvård. Omikronvarianten orsakar emellertid mer sällan än tidigare infektioner som kräver intensivvård, men på grund av det stora antalet fall kan också intensivvårdens kapacitet fortfarande sättas på prov.

Det kraftigt ökade antalet fall är för närvarande en belastning för både den specialiserade sjukvården och primärvården. I Satakunta har antalet covid-19-patienter som behöver sjukhusvård ökat både inom primärvården och den specialiserade sjukvården under de senaste veckorna, men belastningen på intensivvården verkar ha minskat, vilket även skett på andra håll i Finland. Ett nytt fenomen i Satakunta är att antalet coronapositiva patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården av någon annan orsak än coronainfektion tydligt har börjat öka. I Satakunta har dessa patienter tidigare utgjort 10–20 procent av alla covidpatienter, men under de senaste två veckorna har antalet tydligt ökat och utgjort så mycket som omkring hälften av covidpatienterna. Detta beror på att coronainfektioner med lindriga symtom för närvarande är mycket vanliga bland befolkningen och att man tar prover av sjukhuspatienter i stor omfattning.

I Satakunta har vaccinationerna framskridit bra. Av befolkningen över 18 år har 88,4 procent fått den första vaccindosen, 86,1 procent den andra och 61,4 procent tre vaccindoser. Med tanke på sjukhusbelastningen är det särskilt viktigt att äldre och riskgrupper har vaccinerats heltäckande, också med booster-doser.

Enligt helhetsbedömningen är Satakunta fortfarande ett område med samhällsspridning och befinner sig på toppen av den epidemivåg som omikronvarianten orsakat.

Fallen har ännu inte börjat minska och under de kommande veckorna kommer belastningen på hälso- och sjukvården sannolikt att vara hög både på grund av antalet patienter som behöver sjukhusvård och på grund av att personalen själv insjuknar. I och med att vaccinationerna framskridit på ett bra sätt är intensivvården sannolikt skyddad mot överbelastning. Marginalen är ändå liten till att det behövs särskilda åtgärder enligt beredskapsplanen och till inskränkningar i den planerade operationsverksamheten.

Den nuvarande epidemivågen är mycket kraftig och incidensen hög. Även vaccinerade insjuknar i stor utsträckning, men vaccinen ger ett mycket bra skydd mot infektion som kräver sjukhusvård och mot dödsfall.

I de mest sköra och de äldsta patientgrupperna kan man dock inte helt undvika dödsfall.

Spridningen av omikronvarianten till Finland har gjort den icke-riktade smittspårningen ineffektiv, eftersom smittgenerationen bara är cirka två dygn. På grund av detta har resurser överförts från smittspårning och omfattande provtagning till vaccinering och patientvård.

Smittspårningen har riktats mot sjukhus och vårdinrättningar (boende, patienter och arbetstagare).

Därför finns det inte längre heltäckande information om hela Satakunta genom smittspårning.

I Satakuntaområdet, liksom överallt i Finland, konstateras dagligen stora smittkluster, vilkas smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt. Över lag har verksamhetsstrategin som stöder sig på omfattande testning och smittspårning blivit en ineffektiv metod efter ökningen av den nya virusvarianten, och tyngdpunkten har ändrats på så sätt att medborgarnas egen aktivitet och ansvars känsla accentueras när det gäller att bryta smittkedjor.

Ökningen av antalet fall i Satakunta har varit mycket kraftig. Merparten av fallen är lindriga, men hos en del, i synnerhet ovaccinerade, vaccinerade äldre eller personer som hör till en riskgrupp, är sjukdomen allvarlig och man är tvungen att förbereda sig på en ökning av behovet av sjukhusvård. Satakunta sjukvårdsdistrikt bedömer att belastningen på sjukhusvården i Satakunta de kommande två veckorna kommer att vara lika stor som den senast gångna veckan eller ännu större. Efter detta förväntas fallen börja minska.

I Satakunta har antalet covid-19-patienter som behöver sjukhusvård fortsatt att öka klart både inom primärvården och den specialiserade sjukvården sett till nya perioder av sjukhusvård som inleds varje vecka. Liksom på andra håll i Finland har belastningen på intensivvården ändå minskat. Den 11 februari 2022 behövde inga covidpatienter intensivvård, men den 13 februari 2022 fanns det två intensivvårdspatienter som krävde covidisolering av vilka den ena vårdades av en annan orsak än coronavirusinfektion. Under de senaste veckorna har i regel en eller två covidpatienter fått intensivvård åt gången, medan antalet för ett par veckor sedan var tre.

På Satasairaala vårdades sammanlagt 21 covidpatienter på vårdavdelningar den 11 februari 2022. Av de här vårdades endast 10 på grund av en svår coronavirusinfektion medan 11 patienter vårdades av andra orsaker. På hälsocentralens vårdavdelning fanns 34 covidpatienter, dessutom finns det fortfarande tiotals covidpatienter i vårdhem i området. Tack vare vaccinationerna är läget i vårdhemmen klart bättre än tidigare trots den omfattande spridningen av epidemin och dödligheten i samband med coronainfektion är mindre.

Enligt forskningsbaserad kunskap ger coronavaccinet ett bra skydd mot en allvarlig form av sjukdomen, men skyddet mot den infektion som omikronvarianten orsakar är bristfälligt. Den snabba smittspridningen bland hälso- och sjukvårdspersonal och deras familjemedlemmar är fortsättningsvis ett stort problem. Smittorna kommer vanligen från hemmet eller någon annanstans utanför

sjukhuset. Vid alla patientkontakter används skyddsutrustning, och smittspridning från personal till patienter är mycket sällsynt. Trots det svåra läget fungerar Satasairaala nästan som normalt. En stor utmaning just nu är bristen på vårdplatser för fortsatt vård, eftersom också hälsocentralernas vårdavdelningar är mycket fullsatta.

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

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

Utrymmets storlek och ventilationsförhållandena är de viktigaste faktorerna vid bedömningen av smittrisen mellan utrymmen inomhus och utrymmen utomhus. Vid möten utomhus går det lättare att hålla avstånd på ett hälsosäkert sätt än inomhus och den naturliga luftväxlingen utomhus minskar sannolikheten för smittor

jämfört med möten inomhus. Därför är risken för smitta utomhus mindre, förutsatt att man ser till att hålla avstånd och vidtar försiktighetsåtgärder.

Erfarenheterna från andra länder visar att det är mycket svårt, om inte omöjligt, att begränsa omikronvarianten genom smittspårning, eftersom virusets inkubationstid är mycket kortare än tidigare och smittsamheten stor. Genom restriktioner och genom att minska kontakter mellan vuxna har man strävat efter att sänka den branta smitttoppen och vinna tid särskilt för att tilläggs vaccinera riskgrupper och hälso- och sjukvårdspersonal för att undvika att hälso- och sjukvården överbelastas. Restriktionernas effekt på spridningen av omikronvarianten har visat sig vara sämre än i samband med tidigare epidemivågor då man kunde kontrollera läget genom restriktioner och effektiv smittspårning. En betydande avmattning av den nuvarande epidemivågen skulle ha krävt så omfattande stängning av samhället att de negativa konsekvenserna skulle ha varit betydligt större än nyttan.

Det nuvarande epidemiologiska läget i Satakunta fortsätter att vara det värsta under pandemin både vad gäller incidens och sjukhusbelastning, men behovet av intensivvård har redan minskat. Tack vare vaccinationerna har både behovet av sjukhusvård i förhållande till antalet fall och dödligheten klart minskat och därför kan restriktionerna nu granskas kritiskt.

Det är viktigt att sträva efter att restriktionerna ska avvecklas på ett jämlikt sätt i hela landet. Enligt sjukvårdsdistriktet är det också väsentligt att restaurangrestriktionerna som regeringen fattar beslut om är i linje med de övriga restriktionerna. Med beaktande av den rätt splittrade lagstiftningen som är i kraft och social- och hälsovårdsministeriets styrningsbrev den 9 februari 2022 (VN/3974/2022) samt standpunkten hos den regionala arbetsgruppen för bekämpning av smittsamma sjukdomar i Satakunta (ATTR), anser Satakunta sjukvårdsdistrikt att de begränsningar enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar som ännu är i kraft i Satakunta kan avvecklas. Detta gör det möjligt att

också inomhus ordna offentliga tillställningar inom kultur-, idrotts- och evenemangssektorn utan begränsning av deltagarantalet. Satakunta sjukvårdsdistrikt anser dock att de försiktighetsåtgärder som enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar är förpliktande för arrangörer av evenemang bör bibehållas eftersom det epidemiologiska läget i Satakunta fortfarande är svårt (villkor för användning av utrymmen avsedda för kunder och deltagare enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar). Om den positiva utvecklingen börjar märkas också i Satakunta anser sjukvårdsdistriktet att beslutet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar bör hävas om två veckor.

Satakunta regionala arbetsgrupp för bekämpning av smittsamma sjukdomar poängterar emellertid att när restriktionerna lindras och det epidemiologiska läget alltjämt är svårt så ökar betydelsen av befolkningens egna ansvarsfulla agerande. Det spelar en viktig roll att man använder munskydd, håller avstånd och har en god handhygien. Man kan inte heller nog poängtera vaccinationernas betydelse för att minska sjukhusbelastningen.

Redan i social- och hälsovårdsministeriets styrbrev *Användningen av nödbromsmekanismen* 3.1.2022 (VN/21/2021) konstateras det att vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning i första hand riktas till vuxna och inverkar så lindrigt som möjligt på barn. Nackdelarna med restriktionerna som rör barn bedöms vara klart fler än den möjliga nyttan av dem när det gäller att stävja epidemin. Även om det konstateras många smittfall bland barn så har skolarbetet i huvudsak kunnat fortsätta som närundervisning och barnen har kunnat utöva sina hobbyer. Covid-19 hos barn är mycket sällan allvarligt och kräver mycket sällan sjukhusvård.

Satakunta sjukvårdsdistrikt har varit nöjt med att i de beslut som regionförvaltningsmyndigheten fattat och som för närvarande är i kraft har det varit möjligt att lämna barnen (födda år 2003 och eller senare) utanför restriktionerna. Efter det föregående sakkunnigutlåtandet har Satakunta sjukvårdsdistrikt inte fått någon

sådan ny medicinsk eller epidemiologisk information som skulle kräva nya restriktioner som rör barn och som avviker från de beslut som nu är i kraft.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts utlåtande

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt konstaterar i sitt utlåtande att det under de senaste veckorna har förekommit väldigt många covid-19-fall i Egentliga Finland. Incidensen av konstaterade fall per 100 000 invånare inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var under de senaste 14 dygnen 1253 (veckorna 04-05/2022, Institutet för hälsa och välfärd 10.2.2022). Vecka 05/2022 var antalet rapporterade fall 3 051, jämfört med 3056 veckan innan (Institutet för hälsa och välfärd 10.2.2022). Smittfall konstaterades i alla kommuner inom sjukvårdsdistriktet under de senaste två veckorna.

Största delen av smittfallen som diagnostiserades under de två senaste veckorna fanns i åldersgruppen 30 - 44 år (36,6 procent). Bland 60 år fyllda var smittfallens andel 7,9 procent av alla fall. Smittorna bland personer över 80 år har ökat jämfört med början av året. Antalet smittfall bland äldre kan visa hur framgångsrik vaccinationskampanjen har varit och vara ett gott tecken med tanke på belastningen på sjukhusvården under de närmaste veckorna, men i och med den omfattande epidemin är det oundvikligt att det fortfarande kommer att inträffa allvarliga sjukdomsfall och dödsfall bland äldre.

Ändringen av teststrategin i januari 2022 försvårar bedömningen av det epidemiologiska läget i ljust om man ser till de konstaterade fallen: Vecka 02/2022 togs 13 995 test, men vecka 05/2022 minskade antalet till 8234 test (Institutet för hälsa och välfärd 10.2.2022). Testningen riktas nu mot personer som riskerar insjukna allvarligt i covid-19 och mot social- och hälsovårdspersonal. Trots ändringen av teststrategin har andelen positiva test av alla utförda test fortsatt att öka och uppgår nu vecka 06/2022 tills vidare till 43,7 procent (Institutet för hälsa och välfärd 10.2.2022).

Belastningen på den specialiserade sjukvården har hållits på en nivå som kan tolereras trots det kraftigt ökade antalet fall och trots att 46 nya vårdperioder inom den specialiserade sjukvården inleddes vecka 05/2022 för covid-19-positiva patienter. Det är det högsta antalet under pandemin, även om bara 30 av de 46 nya patienterna hade covid-19 som primär orsak, medan covid var ett bifynd hos 16 patienter. På morgonen den 11 februari 2022 vårdades 22 covidpositiva patienter på sjukhusen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och för första gången sedan augusti 2021 fanns det inga covidpatienter på intensivvårdsavdelningarna. Åtta av 22 patienter på vårdavdelningar hade en annan primär orsak till sjukhusvården än coronavirusinfektion, och covid var ett bifynd hos dem. Dessa patienter måste dock vårdas med samma försiktighetsåtgärder vad gäller beröring och droppsmitta som hos en patient som vårdas för covid-19. Det innebär motsvarande resursbelastning för sjukhuset, oavsett om det är fråga om en patient som vårdas främst på grund av covid-19 eller av någon annan orsak.

Enligt bokföringen från enheten för sjukhushygien och infektionsbekämpning inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt uppgår antalet dödsfall kopplade till covidpandemin nu till 188. Ett rekordstort antal av dem, 37 personer, avled i januari 2022 och nu under februari har man redan fått kännedom om 17 dödsfall.

Lägesbilden på basis av uppföljningen av avloppsvattnet (Institutet för hälsa och välfärd 7.2.2022) visar att halterna av coronavirusets RNA i avloppsvattnet förra veckan åter stigit jämfört med föregående mätning och ligger fortfarande på en mycket hög nivå i det prov som togs från Kakola reningsverk.

Vaccinationerna mot covid-19 har framskridit mycket bra i regionen. Vaccinationstäckningen bland personer över 18 år som fått två doser vaccin är nu 88,0 procent och bland dem som fått tre doser 60,4 procent (Institutet för hälsa och välfärd 09.2.2022). Dessutom har vaccinationskampanjen för 5-11-åringar fått ett bra genomslag, eftersom 35,4 procent av åldersgruppen har fått sin första vaccindos.

I sjukvårdsdistriktets område konstateras kontinuerligt betydande smittkluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt. Ännu under vecka 52/2021 kunde smittkällan spåras i 59 procent av fallen, men under vecka 05/2022 hade andelen sjunkit till 26 procent. På grund av det stora antalet fall kan smittspårningen inte längre genomföras på samma sätt som hösten 2021 och den har förlorat sin betydelse för att hindra spridningen av epidemin. Smittkluster som inte kan spåras konstateras kontinuerligt inom hela sjukvårdsdistriktet och enligt sjukvårdsdistriktets bedömning utgör smittkedjor som inte kan spåras en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor.

Den pågående epidemivågen som omikronvarianten orsakat har varit snabbare än någonsin och kraftig jämfört med tidigare vågor under pandemin. Tills vidare har behovet av specialiserad sjukvård inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt emellertid hållits på en tolererbar nivå, jämför den allmänna epidemiologiska översikten ovan. I dagens epidemiologiska läge är det mycket svårt att göra en bedömning av hur sjukhus- och intensivvården framledes kommer att belastas, men utgående från den faktiska utvecklingen är det inte att vänta att covidpatienternas behov av sjukhusvård på kort sikt (inom de kommande 2 veckorna) plötsligt skulle leda till en överbelastning.

Den kraftiga ökningen av antalet fall till följd av omikronvarianten innebär förutom patientbelastningen att det finns risk att hälso- och sjukvårdspersonalen inte räcker till på grund av sjukfrånvaro och karantän, vilket kan äventyra hälsovårdssystemets funktion. En eventuell betydande ökning av belastningen, vare sig det är fråga om antingen en ökning av antalet patienter, hälso- och sjukvårdspersonalens frånvaro eller båda samtidigt, äventyrar den övriga hälso- och sjukvårdens verksamhet, vilket inom den specialiserade sjukvården förmodligen först drabbar den elektiva kirurgin som kräver intensivvård.

Omikronvarianten smittar lättare än tidigare varianter, men detta accentuerar de allmänna principerna för förhindrande av spridning av allmänna smittsamma sjukdomar. Den information som man har fått

under pandemin om virusets spridningsvägar är fortfarande valid och kan tillämpas i det nuvarande epidemiläget trots att det nu är fråga om en ny variant. Sjukvårdsdistriktet anser att fysisk närhet mellan människor och antalet personer som vistas samtidigt på ett ställe utgör en särskild risk för spridning av covid-19. Smitta sker via droppaerosol, särskilt om det inte är möjligt att använda ett näsmunskydd, såsom när man äter och dricker. Den allmänna medicinska kunskapen och erfarenheten visar att den fysiska närheten mellan personer som är mottagliga för sjukdomen, utrymmets storlek och ventilationsförhållandena i det främjar spridningen av droppsmitta (aerosolsmitta). Smittspridning via livlösa ytor är enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning sällsynt.

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

Utrymmets storlek och ventilationsförhållandena är de viktigaste faktorerna vid bedömningen av smittrisen mellan utrymmen inomhus och utrymmen utomhus. Vid möten utomhus går det lättare att hålla avstånd på ett hälsosäkert sätt än inomhus och den naturliga luftväxlingen utomhus minskar sannolikheten för smittor jämfört med möten inomhus. Under hela pandemin har man i smittspårningen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts spårat sammanlagt 685 smittfall till hobbyer och massevenemang inomhus och 188 smittfall till hobbyer och massevenemang utomhus (SAI-registret 10.2.2022). På grund av den ökade smittsamheten hos coronavirusets omikronvariant kan de ovan nämnda absoluta siffrorna inte användas för att förutspå antalet smittfall i framtiden,

men relationstalet mellan antalet smittfall som är kopplade till inomhus- och utomhusutrymmen är enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning en gångbar parameter också i framtiden vid bedömningen av riskskillnaderna i dessa utrymmen.

Vid bekämpningen av covid-19-epidemin har samhällliga restriktioner tillämpats sedan mars 2020 och de har bedömts vara nödvändiga vid den tidpunkten de infördes. Det nuvarande epidemiologiska läget är sett till antalet fall fortfarande svårt, även om man inte längre på flera veckor har kunnat spåra varje misstänkt smitta. Belastningen på sjukhusen har hållits på en tolererbar nivå trots det stora antalet fall, men den omfattande frånvaron bland hälso- och sjukvårdspersonalen, antingen deras egen frånvaro eller på grund av en familjemedlem, utgör en ny risk. Av dessa två anledningar, det vill säga patientbelastningen och personalfrånvaron, tillåter hälsovårdssystemet inte ens någon stor ökning för att överbelastas, och därför anser sjukvårdsdistriktet att det fortfarande är nödvändigt att införa restriktioner i Egentliga Finland. På grund av den faktiska utvecklingen, särskilt när det gäller belastningen på sjukhus- och intensivvården, anser sjukvårdsdistriktet att det är möjligt att överväga om det går att lätta på de restriktioner som för närvarande är i kraft.

Barn kan omfattas av restriktioner om detta bedöms vara nödvändigt för att bekämpa epidemin. Restriktioner som berör barn ska emellertid vara en sistahandsåtgärd. I social- och hälsovårdsministeriets styrbrev 3.1.2022 konstateras det att vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som är avsedda för att förhindra smittspridning riktas i första hand till vuxna och inverkar så lindrigt som möjligt på barn. Att restriktioner som rör barn ska vara en sistahandsåtgärd är också Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts och Egentliga Finlands regionala coronasamordningsgrupps ståndpunkt.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt har varit nöjt med att i de beslut som regionförvaltningsmyndigheten fattat och som för närvarande är

i kraft har det varit möjligt att lämna barnen (födda år 2003 och eller senare) utanför många av restriktionerna. Efter det föregående sakkunnigutlåtandet daterat 26.1.2022 har sjukvårdsdistriktet inte fått någon sådan ny medicinsk eller epidemiologisk information som enligt sjukvårdsdistriktets uppfattning skulle kräva nya restriktioner som rör barn och som avviker från de beslut som nu är i kraft.

Slutsatser och motivering

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

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

Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom att begränsa antalet kunder, genom att arrangera kundplatserna eller lokalerna eller på något annat sätt som beaktar verksamhetens särdrag.

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

- 1) utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av fler än 10 kunder eller deltagare,
- 2) med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt och för vars användning för verksamheten i fråga verksamhetsarrangören ansvarar vid en viss tidpunkt,
- 3) lokaler som används för verksamhet som avses i 58 g § 4 mom. oberoende av antalet kunder eller deltagare i verksamheten.

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

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

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

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

Förordnandet gäller inte läroanstalternas verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Det här beslutet får inte heller hindra rätten till lagstadgade tjänster eller rätten att få sin sak behandlad av en behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att sköta sina tjänsteåligganden.

Föreläggandet är i kraft under perioden 15.2–28.2.2022.

Coronaviruset och dess varianter är en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk i enlighet med 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar. Mot bakgrund av det man vet nu orsakar omikronvarianten av coronaviruset en lindrigare sjukdom och belastar således inte längre hälso- och sjukvården i samma grad. Därför kan det inte längre anses vara nödvändigt och proportionerligt att förlänga de strikta restriktionerna som gäller alla offentliga tillställningar och idrotts-, motions-, nöjes- och rekreationsutrymmen. Offentliga tillställningar som ordnas inomhus innebär dock på grund av antalet personer som deltar i dem och möjligheten till närkontakter en risk för att betydande smittkluster uppstår, och därför är det fortfarande nödvändigt att rikta restriktioner mot dem.

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

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

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

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

Villkoren enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar som gäller hälsosäkerhet förhindrar inte att verksamhet för barn ordnas i de utrymmen som omfattas av restriktionen. Av denna anledning har regionförvaltningsverket inte uteslutit barn från målgruppen för beslutet. Enligt regionförvaltningsverkets uppfattning tillgodoser en hälsosäker verksamhet i utrymmena också bäst barnets bästa i enlighet med del 1, artikel 1 och artikel 3 i lagen om godkännande av vissa bestämmelser i konventionen om barnets rättigheter.

Regionförvaltningsverket konstaterar att med det här beslutet har det inte längre införts restriktioner enligt 58 § eller 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Däremot har man infört en lindrigare restriktion enligt lagens hierarki på alla objekt enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. På det här sättet har restriktionerna avvecklats på ett kontrollerat sätt, dock med beaktande av belastningen på hälso- och sjukvården och socialvården samt risken för att särskilt utsatta grupper ska insjukna allvarligt på grund av omikronvarianten. Målet är att hantera dessa risker genom att främja hälsosäkerheten genom de restriktioner enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar som regionförvaltningsverket anser nödvändiga på basis av den epidemiologiska information som presenteras i det här beslutet. Å andra sidan kan man dock överväga att det här restriktionsbeslutet inte orsakar samhället och enskilda sådana negativa konsekvenser som inte står i rätt proportion till det

eftersträvade målet att skydda särskilt utsatta grupper av människor och social- och hälsovårdens kapacitet.

Eftersom det fortfarande finns en risk för smittor och lindrigare åtgärder inte har varit tillräckliga anser regionförvaltningsverket att det på ovan nämnda grunder är nödvändigt att införa skyldigheter avseende hälsosäkerhet enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för alla objekt i paragrafen. I Sydvästra Finland uppfylls även ett annat villkor enligt 58 d § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar: i båda sjukvårdsdistrikten konstateras betydande smittkluster, vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt och som enligt sjukvårdsdistriktens sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området. Som helhet sett anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt, med beaktande av den information som finns om omikronvarianten och det epidemiologiska läget i Sydvästra Finland som sjukvårdsdistriktet redogjort för i sina utlåtanden, att införa de restriktioner som anges i det här beslutet.

Enligt den information som fanns att tillgå när beslutet fattades finns det tecken på att den nuvarande epidemifasen i Sydvästra Finland delvis håller på att plana ut, men den är ännu inte på nedåtgående. Regionförvaltningsverket har också jämfört läget i Sydvästra Finland med det epidemiologiska läget i hela Finland och hur landskapen i Sydvästra Finland placerar sig på den epidemiologiska kartan (www.thl.fi, läst 11.2.2022). Regionförvaltningsverket har dessutom i sitt beslutsfattande beaktat att landskapen Egentliga Finland och Satakunta utgör en enhetlig ekonomisk region och pendlingsregion. På basis av detta anser regionförvaltningsverket att det i enlighet med 6 § i förvaltningslagen står i rätt proportion till målet, det vill säga att förebygga covid-19-smittor och samtidigt skydda social- och hälsovårdens kapacitet i enlighet med 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar, att regionförvaltningsverket inför hälsosäkerhetsvillkor enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för alla objekt som anges i bestämmelsen.

Regionförvaltningsverket har på ovan nämnda grunder ansett att det är motiverat att införa enhetliga restriktioner i hela Sydvästra Finlands område så att restriktionerna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar gäller alla objekt enligt paragrafen.

STYRNING

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

Genom statsrådets förordning (118/2022) om ändring av 2 § i statsrådets förordning om temporära undantag i fråga om den nationella tillämpningen av EU:s digitala covidintyg (1297/2021) har förordningens giltighetstid 11.2.2022 förlängts till och med den 28 februari 2022. Enligt 1 § i ovan nämnda förordning 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. Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas på skyldigheter och restriktioner som gäller området för Helsingfors och Nylands, Egentliga Finlands, Satakunta, Centrala Tavastlands, Birkalands, Päijänne-Tavastlands, Kymmenedalens, Södra Karelen, Södra Savolax, Östra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen, Mellersta Finlands, Vasa, Syd-Österbottens, Mellersta Österbottens, Norra Österbottens, Länsi-Pohja, Kajanalands och Lapplands sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland.

Regionförvaltningsverket uppmanar dessutom att man följer statsrådets beslutsfattande om coronapasset för att få uppdaterad information om saken.

TILLÄMPADE BESTÄMMELSER

Förvaltningslagen (434/2003) 6 §



Lag om godkännande av vissa bestämmelser i konventionen om barnets rättigheter 31.5.1991 (FördrS 59/1991) del 1, artikel 1 och artikel 3

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

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

SÖKANDE AV ÄNDRING

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

VERKSTÄLLANDE

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

MER INFORMATION

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

Överdirektör

Leena Räsänen

Direktör

Heikki Mäki

Beslutet har undertecknats elektroniskt.

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

DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

Beslutet delges genom offentlig delgivning

Delgivningen av det här beslutet sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls framlagt hos Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland till och med den 15 mars 2022. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbsida avi.fi/sv/offentliga-delgivningar.

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

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

Kommunerna och samkommunerna i Egentliga Finlands och Satakunta sjukvårdsdistrikt

Polisinrättningen i Sydvästra Finland

Räddningsverken i Egentliga Finland och Satakunta

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Institutet för hälsa och välfärd

Social- och hälsovårdsministeriet

Prestationsavgift

Avgiftsfritt beslut